



**Marileila Marques Toledo
(Organizadora)**

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 2

Atena
Editora
Ano 2020



Marileila Marques Tol
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 2

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 2
[recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. –
Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-47-8

DOI 10.22533/at.ed.478201303

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA-PA

Bruno de Oliveira Santos
Cristal Ribeiro Mesquita
Alcinês da Silva Sousa Júnior
Rodrigo Junior Farias da Costa
Juan Andrade Guedes
Rafael Aleixo Coelho de Oliveira
Antuan Assad Iwasaka-Neder
Luís Henrique Almeida Rodrigues
Beatriz Costa Cardoso
Catarina Carreira Correia
Claudia do Socorro Carvalho Miranda
Nelson Veiga Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.4782013031

CAPÍTULO 2 13

ABORDAGEM CRÍTICA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL COM INDICADORES DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE, CÂNCER E MEIO AMBIENTE EM CIDADE DO CENTRO-OESTE DO BRASIL

Wellington Francisco Rodrigues
Camila Botelho Miguel
Pablynne Rocha Borges
Diego Nogueira Lacativa Lourenço
Melissa Carvalho Martins de Abreu
Wainny Rocha Guimarães Ritter
Carmen Silvia Grubert Campbell

DOI 10.22533/at.ed.4782013032

CAPÍTULO 3 29

ACTIVIDAD ANTIVIRAL DE EXTRACTOS DE ALGAS DE LA COSTA PERUANA: *Chondracanthus chamissoi* Y *Chlorella peruviana* CONTRA VIRUS DENGUE - 2 POR REDUCCIÓN DE PLACAS EN CÉLULAS VERO-76

Egma Marcelina Mayta Huatuco
Lucas Augusto Sevilla Drozdek
Enrique Walter Mamani Zapana
Mauro Gilber Mariano Astocondor
Haydee Montoya Terreros
Juan Sulca Herencia
Maria Elena Gonzales Romero
Bernardo Esteban Quispe Bravo
Edison Luiz Durigon

DOI 10.22533/at.ed.4782013033

CAPÍTULO 4 37

ANÁLISE COMPARATIVA DE UM TESTE RÁPIDO PARA HANSENÍASE E PRESENÇA DO DNA DO *Mycobacterium leprae* EM AMOSTRAS CLÍNICAS

Bruna Fonseca Rezende
Maria do Perpétuo Socorro Amador Silvestre
Maxwell Furtado de Lima

CAPÍTULO 5 46

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRIMEIRAS CONSULTAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Luciana Menezes de Azevedo
Maira Mitsue Mukai
Carolina Oldoni
Carolina Labigalini Sampaio
Fernanda Laís Saito
Maísa Aparecida Matico Utsumi Okada

DOI 10.22533/at.ed.4782013035

CAPÍTULO 6 57

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE DE TRABALHADORES RURAIS

Rafaela Almeida da Silva
Diego Micael Barreto Andrade
Valéria Marques Lopes
Adriana Alves Nery
Cezar Augusto Casotti
Maíne dos Santos Norberto

DOI 10.22533/at.ed.4782013036

CAPÍTULO 7 69

CARACTERIZAÇÃO DOS TIPOS DE PARTO CESÁREO E NORMAL NO BRASIL

Rafael Santana Boaventura
Averaldo Júnior Braga Roque
Vitor Augusto Ferreira Braga
Vitor Ávila de Oliveira
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.4782013037

CAPÍTULO 8 83

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR HOMENS NA ADESÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Luana Silva Ribeiro
Letícia Mendes Oliveira
Afonso José da Silva
Ana Luíza Soares Mendes
Michelly Fernandes Freitas
Raphael Caetano Rosa Abreu
Pedro Henrique Fernandes
Raquel Dias Vieira
Thiago Lobo Andrade Moraes
Paula Corrêa Bóel Soares

DOI 10.22533/at.ed.4782013038

CAPÍTULO 9 87

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DOIS MÉTODOS DE FIXAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA OSTEOTOMIA TIBIAL ALTA

Rodrigo Sattamini Pires e Albuquerque
Breno Chaves de Almeida Pigozzo
Pedro Guilme Teixeira de Souza Filho
Douglas Mello Pavão
Fabricio Bolpato de Loures

DOI 10.22533/at.ed.4782013039

CAPÍTULO 10 100

ESTUDO DAS MASTECTOMIAS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM RORAIMA

José Laércio de Araújo Filho
Matheus Mychael Mazzaro Conchy
Elias José Piazentin Gonçalves Junior
Renan da Silva Bentes
Edla Mayara Fernandes Vaz
Marcelo Caetano Hortegal Andrade
Beatriz Barbosa Teixeira
Carolina da Silva Gomes
Thiago de Souza Perussolo

DOI 10.22533/at.ed.47820130310

CAPÍTULO 11 104

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA

Karyne Kirley Negromonte Gonçalves
Paulo Cesar da Costa Galvão
Hirla Vanessa Soares de Araújo
Monique Oliveira do Nascimento
Rebeka Maria de Oliveira Belo
Marina Lundgren de Assis
Larissa Evelyn de Arruda
Thiere José Cristovão Mendes
Aline Ferreira de Lima Silva
Thaís Emanuelle Florentino Cavalcanti
Cindy Targino de Almeida
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.47820130311

CAPÍTULO 12 115

FATORES QUE INFLUENCIAM NA ESCOLHA DO PARTO CESÁRIO: UM ENFOQUE NAS PROFISSIONAIS ENFERMEIRAS

Mônica Santos Lopes Almeida
Waléria da Silva Nascimento Gomes
Ênnio Santos Barros
Glecy Gelma Araújo Vidal
Myllena Sousa Rocha
Ana Paula Santos Lopes Pinheiro
Taynara Logrado de Moraes
Annyzabel Santos Barros
Cleize Ediani Silva dos Santos
Rodolfo José de Oliveira Moreira

CAPÍTULO 13 132

GEORREFERENCIAMENTO: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DAS ATIPIAS DO TIPO ESCAMOSO DO COLO DE ÚTERO NA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PATOS DE MINAS-MG

Daniela Nepomuceno Mello
Larissa Sousa Araujo
Mariana Melo Martins
Paula Caroline Assunção e Silva
Abel da Silva Cruvinel
Meire de Deus Vieira Santos
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.47820130313

CAPÍTULO 14 146

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM ARAGUARI, MINAS GERAIS

Breno Guimarães Araújo
Fernando Neves Cipriano
Filipe Alberto Moreira Liesner
Gabriela Ferreira Bailão
Iasmym Luíza Leite Veloso
Márcia Adryanne Moreira Rocha
Raelma Pereira de Almeida e Silva

DOI 10.22533/at.ed.47820130314

CAPÍTULO 15 157

MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Júlia Rodrigues Silva Araújo
Ingrid Souza Costa de Oliveira
Lara Santos Lima Brandão
Loren Siqueira de Oliveira
Cheyenne Oliveira Figueirêdo Félix
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.47820130315

CAPÍTULO 16 170

NÍVEL DE INFORMAÇÃO DE ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA DE ARAGUARI-MG SOBRE DST'S E A ADESÃO DESTES A MÉTODOS DE PROTEÇÃO

Luana Silva Ribeiro
Paula Corrêa Bóel Soares
Afonso José da Silva
Ana Luíza Soares Mendes
Michelly Fernandes Freitas
Raphael Caetano Rosa Abreu
Pedro Henrique Fernandes
Raquel Dias Vieira

CAPÍTULO 17 174

ONTOGENIA DA HEMATOPOESE E DA MATRIZ EXTRACELULAR EM FÍGADO FETAL HUMANO

Andrea Ferreira Soares
Francisco Prado Reis
José Aderval Aragão
Bruna Oliveira Corrêa Aquino
Nicolly Dias Conceição
Carolina da Silva Pereira
Vinícius Antônio Santos Aragão
Vinícius Souza Santos
Ana Denise Santana de Oliveira
Tâmara Tatiana Souza Santos
Vera Lúcia Corrêa Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.47820130317

CAPÍTULO 18 186

PANORAMA DE ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS VOLUNTARIAMENTE NO BRASIL EM 2012 E 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL

Maria Clara de Oliveira Valente
Mariana Gama Fernandes
Renata Leite Corrêa
Roberta Lins Reis
Winy Borges Canci
Luciana Oliveira Rangel Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.47820130318

CAPÍTULO 19 199

PERCEPÇÃO DO DOCENTE E DISCENTE SOBRE O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NO ENSINO MÉDICO NA UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO

Maria Betânia de Oliveira Garcia
Amanda Pavani Plantier
Isabella Vidoto da Costa

DOI 10.22533/at.ed.47820130319

CAPÍTULO 20 211

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN DE UMA INSTITUIÇÃO DE FORTALEZA-CE

Antônia Alzira Alves Barboza
Lia Corrêa Coelho
Carla Laíne Silva Lima
Marcelo Oliveira Holanda
Chayane Gomes Marques
Joana Talita Galdino Costa
Ana Thaís Alves Lima
Maria Raquel Lima Lacerda
Paula Alves Salmito
Natalia do Vale Canabrava
Bruno Bezerra da Silva

Sandra Machado Lira

DOI 10.22533/at.ed.47820130320

CAPÍTULO 21 222

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 A 2017

Rafaela Vergne Ribeiro Ferreira
Ana Bárbara Almeida Fonseca
Besaliele Bastos e Silva Júnior
Carolina Cairo de Oliveira
Danton Ferraz de Souza
Rafael Lessa Jabar
Cristina Aires Brasil

DOI 10.22533/at.ed.47820130321

CAPÍTULO 22 236

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL NOS ANOS DE 2016 A 2019

Laila Regina Pereira Lopes
Izabella Araújo de Oliveira
Letícia Moraes Rezende
Luana Moreira Porto
Marcielli Cristini São Leão
Natalia de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.47820130322

CAPÍTULO 23 245

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS ENFRENTADOS NA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Mycaelle da Silva Tavares
Tiago Sousa Araújo
Isaac de Sousa Araújo
Monalisa Martins Querino
Monalisa Martins Querino
Sheyla Maria Lima da Silva
Antônio Alisson Macêdo Figueiredo
Danielle Targino Gonçalves Moura
Joanacele Gorgonho Ribeiro Nóbrega
Janne Eyre Bezerra Torquato
Andressa Gonçalves da Silva
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.47820130323

CAPÍTULO 24 255

PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS ASSISTIDAS POR UMA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL (ONG) DO MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BA

Leandro Dobrachinski
Silvio Terra Stefanello
Daniela Carvalho de Souza
Isa Bruna Macedo Vitor
Jheiny Stffhany Pimentel Carvalho Glier
Patrícia de Souza da Silva

Rodolfo Emanuel Rodrigues da Silva

DOI 10.22533/at.ed.47820130324

CAPÍTULO 25 266

PREVALÊNCIA DE QUEDAS RECORRENTES EM IDOSOS JOVENS QUE VIVEM EM COMUNIDADE: ESTUDO TRANSVERSAL

Rayanna Pereira Duarte

Ana Paula dos Reis Santos

Leticia Coutinho Moura

Luanny Gomes dos Santos

Luciana Oliveira Rangel Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.47820130325

CAPÍTULO 26 277

PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN POR REDUCCIÓN DE PLACAS EN UN SISTEMA SIN INYECCIÓN DE CO₂ PARA LA EVALUACIÓN UN TIPO SILVESTRE DE VIRUS DENGUE SEROTIPO 2

Egma Marcelina Mayta Huatuco

Lucas Augusto Sevilla Drozdek

Enrique Walter Mamani Zapana

Karla Verónica Vásquez Cajachahua

Mauro Gilber Mariano Astocondor

Haydee Montoya Terreros

Bernardo Esteban Quispe Bravo

Rubén Arancibia Gonzáles

Juan Sulca Herencia

Edison Luiz Durigon

DOI 10.22533/at.ed.47820130326

CAPÍTULO 27 286

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PASSOS/MG

Byanca Andrade Passos

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

Andréa Cristina Alves

Aline Teixeira Silva

Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.47820130327

SOBRE A ORGANIZADORA..... 296

ÍNDICE REMISSIVO 297

AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE DE TRABALHADORES RURAIS

Data de aceite: 03/03/2020

Rafaela Almeida da Silva

Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida, Salvador -BA.

Diego Micael Barreto Andrade

University of Pécs, Health Sciences Department, Hungary

Valéria Marques Lopes

Faculdade Sudoeste - FASU, Vitória da Conquista-BA

Adriana Alves Nery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde, Jequié-BA

Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde, Jequié -BA.

Maíne dos Santos Norberto

RESUMO: **Objetivo:** analisar os fatores associados à autopercepção da saúde de trabalhadores rurais. **Métodos:** estudo epidemiológico, transversal elaborado com dados de 387 trabalhadores rurais, coletados através de um formulário com questões referentes a aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde. A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva e análise multivariada por meio do modelo de regressão logística. **Resultados:** os

trabalhadores rurais eram em sua maioria do sexo masculino (62,8%), com idade média de 41,9 anos, com companheiro (58,1%) e tinham entre 1 a 8 anos de estudo (61,8%). Verificou-se uma associação positiva entre a autopercepção de saúde regular/ruim com alguns fatores sociodemográficos (faixa etária e não possuir anos de estudo), laborais (possuir mais de 29,5 anos de serviço), condições de saúde (ter maior percepção de fadiga e possuir capacidade baixa/moderada para o trabalho, possuir mais de uma morbidade e não procurar os serviços de saúde nos últimos 12 meses) e sintomas osteomusculares (sentir dor/dormência nos últimos 12 meses, ficar impossibilitado de realizar atividades normais por conta da dor/dormência e sentir dor/dormência nos últimos 7 dias) ($p < 0,005$). **Conclusão:** as ações que abordam os principais fatores determinantes da autopercepção de saúde podem contribuir de maneira significativa para a promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores rurais.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância em Saúde, Saúde do Trabalhador Rural, Atenção à Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT: Objective: To analyze factors associated with self-perceived health of rural workers. **Methods:** epidemiological cross-sectional study based on data from 387

rural workers, collected through a form with questions related to sociodemographic, occupational, working and health conditions. Data analysis was performed using descriptive statistics and multivariate analysis using the logistic regression model. **Results:** Rural workers were mostly male (62.8%), with an average age of 41.9 years, with a partner (58.1%) and had between 1 and 8 years of schooling (61.8%). There was a positive association between self-perception of regular/poor health and some sociodemographic factors (age group and not having years of schooling), working (having more than 29.5 years of service), health conditions (having a higher perception of fatigue and low/moderate ability to work, have more than one morbidity and do not seek health services in the last 12 months) and musculoskeletal symptoms (feeling pain/numbness in the last 12 months, unable to perform normal activities due to pain/numbness and feeling pain/numbness in the last 7 days) ($p < 0.005$). **Conclusion:** Actions that address the main determinants of self-rated health can contribute significantly to the promotion of health, well-being and quality of life of rural workers. **KEYWORDS:** Health Surveillance, Rural Workers' Health, Worker Health Attention

INTRODUÇÃO

O processo produtivo de trabalho orienta-se pelas inserções dos trabalhadores em diferentes modalidades que delimitam seus padrões de morbimortalidade e são influenciados pelas condições de vida existentes no meio urbano ou rural. A saúde dos trabalhadores depende de fatores socioeconômicos, organizacionais e tecnológicos, bem como dos fatores condicionados aos processos de trabalho como os de natureza física, mecânica, biológica, química e ergonômica atrelados ao aspecto de produção e consumo (DIAS, 2006).

A população residente em âmbito rural possui características desiguais quando comparadas à população urbana. Baixa escolaridade, renda salarial insatisfatória, dificuldade de acesso à saúde, comércio e serviço social descrevem algumas dessas particularidades, além dos obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde para prestação de assistência qualificada como distâncias territoriais, falta de infraestrutura para prestar assistência devida, falta de incentivo financeiro justo para manter o profissional e ausência de transporte público para deslocamento tanto da equipe quanto dos habitantes (MOREIRA *et al.*, 2015).

Além disso, as relações trabalhistas em sua maioria apresentam-se de forma precária, muitas vezes indigna. A exposição aos agrotóxicos nos campos de plantios, por exemplo, são características induzidas e impostas pelo modelo de desenvolvimento econômico vigente interferindo diretamente na qualidade de vida e gerando graves consequências para a saúde do trabalhador, o que acarreta maior demanda de serviços assistenciais, pois há um contexto de risco que se perpetua no surgimento de doenças crônicas, dentre outras (PESSOA; RIGOTTO, 2012).

A mecanização e automação do trabalho rural acarretam em diversas mudanças à vida no campo, e isso, inevitavelmente, tem contribuído para ocorrência de danos ao meio ambiente, à saúde do trabalhador, além de danos sociais como o empobrecimento da população rural, a exclusão social, o êxodo e o desemprego. Esse processo fez aumentar os riscos já existentes no âmbito da saúde do trabalhador rural (MENEGAT; FONTANA, 2010).

Embora os riscos ocupacionais voltados aos trabalhadores rurais tenham sido reduzidos, principalmente pelo avanço tecnológico, tornando o meio rural menos insalubre e perigoso, muitos outros riscos foram gerados, como maior exigência trabalhista e o uso de agrotóxicos em larga escala (DIAS, 2006). No que tange à população brasileira, são aproximadamente 30 milhões de trabalhadores expostos a riscos e agravos das circunstâncias de trabalho rural, o que condiz a 20% da população economicamente ativa do país (IBGE, 2014).

A análise da autopercepção de saúde é comumente utilizada na mensuração das condições de saúde de diferentes populações, descrevendo de forma eficaz o seu estado geral, envolvendo os aspectos sociais, físicos e mentais (LANG, 2009).

Essa autopercepção é capaz de despontar os condicionantes e determinantes da saúde explícitos no âmbito rural norteando o planejamento de cuidados a essa parcela da população (SEVERO *et al.*, 2012).

Desta forma, a mesma tem sido um indicador muito utilizado no meio científico em pesquisas que investigam as condições de saúde, pois se constitui um bom preditor da mortalidade e do declínio funcional entre a população (GARCIA; HÖFELMANN; FACCHINI, 2010).

Acredita-se que tais estudos sejam incipientes dentre outros fatores, devido aos custos financeiros com deslocamentos, da grande dispersão da população rural e da dificuldade de acesso às zonas rurais, no entanto, este trabalhador desempenha papel de extrema relevância histórica, econômica e social no país, tornando-se extremamente necessário que pesquisas com esta população sejam estimuladas e realizadas, sobretudo, na região Nordeste do Brasil.

Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar os fatores associados à autopercepção da saúde entre trabalhadores rurais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal e abordagem quantitativa, fundamentado em dados da autopercepção de saúde dos trabalhadores rurais do município de Jequié - Bahia.

A população do estudo foi composta pelos trabalhadores rurais dos distritos de Jequié. Foram selecionados para este estudo sujeitos de ambos os sexos, com idade

igual ou superior a 18 anos, com no mínimo 1 ano de atuação na zona rural, que trabalhassem exclusivamente com este tipo de atividade e que aceitassem participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A população deste estudo foi compreendida por 3971 trabalhadores rurais, no entanto para estimar o quantitativo necessário foi realizado um cálculo amostral utilizando o *software* Epi Info, versão 7.1.4 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos) sendo os seguintes parâmetros admitidos: nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, este resultou em 350 trabalhadores rurais, levando-se em consideração as possíveis perdas foi acrescido 20% ao valor calculado, obtendo assim uma amostra de 421 trabalhadores, destes 387 aceitaram participar deste estudo, desta forma havendo 34 recusas.

Objetivando a padronização do método de coleta de dados, os entrevistadores foram treinados e o estudo piloto realizado em março de 2015 com quinze trabalhadores rurais do distrito de Itiúba, pertencente ao município de Jaguaquara - Bahia.

A coleta de dados teve duração de oito meses (de março a novembro de 2015) através da aplicação de um formulário desenvolvido para tal finalidade, contemplando os seguintes blocos: aspectos sociodemográficos; características ocupacionais; condições de saúde; índice de capacidade para o trabalho; sintomas osteomusculares e fadiga de Yoshitake.

A análise se deu através do programa estatístico SPSS, versão 21.0, o qual realizou análise estatística descritiva, com estimação de frequências absolutas e relativas.

Para verificar associação entre a autopercepção de saúde e as características sociodemográficas, ocupacionais, condições de trabalho e saúde foi realizada a análise multivariada, através da regressão logística, admitindo-se Intervalo de Confiança de 95% ($p < 0,05$).

Inicialmente foi realizada análise multivariada não ajustada/bruta entre a variável dependente e as variáveis independentes, levando em consideração valor de $p < 0,20$ para significância estatística, ou seja, para seleção das variáveis que seguiram para o modelo multivariado.

Em seguida, foi realizada a análise multivariada ajustada, por meio do modelo de regressão logística, sendo adotado valor de $p < 0,05$ como nível de significância estatística. O ajuste do modelo foi avaliado pela Razão de Máxima Verossimilhança.

Como variável dependente foi considerada a autopercepção de saúde, enquanto as independentes foram às características sociodemográficas, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde.

Este artigo é um recorte do banco de uma dissertação de mestrado intitulada

“Condições laborais e de saúde e acidentes de trabalho de trabalhadores rurais” este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Campus de Jequié, (parecer número 04755112.3.0000.0055).

RESULTADOS

Dos 387 sujeitos, a maioria, 62,8%, era do sexo masculino (n=243) com idade mínima de 18 e máxima de 65 anos, com média de idade de 41,9 anos (desvio padrão = 13,1). Quanto à situação conjugal, os trabalhadores rurais, em sua maioria, tinham companheiro (58,1%; n=225), estudaram de 1 a 8 anos (61,8%; n=239), se autodeclararam como pretos (46,8%; n=181), possuíam renda mensal de até 1 salário mínimo (86%; n=333) e eram naturais do município de Jequié, local do estudo (87,9%; n=340). No que tange à faixa etária, a maioria deles (49,1%; n=190) estava entre 40 e 59 anos (tabela 1).

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N	%
Sexo		
Masculino	243	62,8
Feminino	144	37,2
Faixa etária		
18-39	161	41,6
40-59	190	49,1
≥ 60	36	9,3
Situação conjugal		
Sem companheiro	162	41,9
Com companheiro	225	58,1
Anos de estudo		
0	101	26,1
1-8	239	61,8
>8	47	12,1
Renda (R\$ 788,00)		
≤1 salário mínimo	333	86,0
>1 salário mínimo	54	14,0

Raça/cor		
Preto	181	46,8
Branco	71	18,3
Parda e outros	135	34,9

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos trabalhadores rurais. Jequié-Bahia, 2015.

Na Tabela 2 estão apresentados os resultados da análise bivariada dos fatores sociodemográficos associados à autopercepção de saúde. As variáveis faixa etária (40-59 e 60 anos e mais) e não possuir anos de estudo, apresentaram associação positiva com uma autopercepção de saúde regular/ruim. A variável raça/cor (ser negro e outro) esteve associada a uma autopercepção de saúde muito boa/boa assim como possuir companheiro ($p < 0,05$).

Variáveis	Auto Percepção de saúde				RP	IC95%	Valor de p
	Regular/Ruim	%	Muito boa/Boa	%			
Sexo							
Masculino	100	41,2	143	58,8	0,94	0,74 – 1,19	0,617
Feminino	63	43,8	81	56,2	1		
Faixa etária							
18 – 39	32	19,9	129	80,1	1		
40 – 59	107	56,3	83	43,7	2,83	2,02 – 3,95	0,000*
60 e mais	24	66,7	12	33,3	3,35	2,27 – 4,93	0,000*
S i t u a ç ã o conjugal							
Com companheiro	112	49,8	113	50,2	1,58	1,21 – 2,05	0,000*
Sem companheiro	51	31,5	111	68,5	1		
Anos de estudo							
0	59	58,4	42	41,6	1,81	1,21 – 2,69	0,001*
1-8	69	39,0	108	61,0	1,20	0,80 – 1,81	0,346
>8	20	32,3	42	67,7	1		
Renda individual							
≤1 Salário mínimo	144	43,2	189	56,8	1,22	0,83 – 1,80	0,266
>1 Salário mínimo	19	35,2	35	64,8	1		
Raça/Cor							
Preto/Pardo	130	44,4	163	55,6	1,88	1,13 – 3,14	0,005*
Branco	12	23,5	39	76,5	1		
Outro	21	48,8	22	51,2	2,07	1,16 – 3,71	0,010*

Tabela 2. Análise descritiva bivariada entre fatores sociodemográficos e a autopercepção de

Quanto aos fatores laborais, as variáveis possuir mais de 29,5 anos de serviço, ter maior percepção de fadiga e possuir capacidade baixa/moderada para o trabalho apresentaram associação positiva com autopercepção de saúde regular/ruim. Já ser proprietário do local de trabalho esteve associado à autopercepção de saúde muito boa/boa ($p < 0,05$) (Tabela 3).

Variáveis	Auto Percepção de saúde						
	Regular/Ruim	%	Muito boa/ Boa	%	RP	IC95%	Valor de p
Tempo de serviço em anos							
≤ 29,5	33	19,8	134	80,2	1		
> 29,5	130	59,1	90	40,9	2,99	2,16 – 4,12	0,000*
Jornada diária de trabalho em horas							
≤ 9,5	80	40,8	116	59,2	1		
> 9,5	83	43,5	108	56,5	1,06	0,84 – 1,34	0,599
Dias trabalhados na semana							
≤ 5	101	39,8	153	60,2	1		
> 5	62	46,6	71	53,4	1,17	0,92 – 1,48	0,195
Proprietário do local de trabalho							
Sim	119	46,5	137	53,5	1,38	1,05 – 1,82	0,015*
Não	44	33,6	87	66,4	1		
Fadiga							
Menor percepção de fadiga	48	23,1	160	76,9	1		
Maior percepção de fadiga	115	64,2	64	35,8	2,78	2,12 – 3,65	0,000*
Capacidade para o trabalho							
Baixa/Moderada	107	71,3	43	28,7	3,01	2,35 – 3,87	0,000*
Boa/Ótima	56	23,6	181	76,4	1		

Tabela 3. Análise descritiva bivariada entre fatores laborais e a autopercepção de saúde em trabalhadores rurais de Jequié-Bahia, 2015.

p-valor: <0,05. %: Proporção da ocorrência do desfecho obtida pelo Qui-Quadrado de Peraron Pearson

Ao analisar as condições de saúde desses trabalhadores rurais, possuir até uma morbidade autorreferida apresentou associação positiva com uma autopercepção de saúde muito boa/boa. Já, possuir mais de uma morbidade e não procurar os serviços de saúde nos últimos 12 meses esteve associada a uma autopercepção de saúde regular/ruim ($p < 0,05$).

Em relação aos sintomas osteomusculares, sentir dor/dormência nos últimos 12 meses, ficar impossibilitado de realizar atividades normais por conta da dor/dormência e sentir dor/dormência nos últimos 7 dias, também apresentaram associação positiva com autopercepção de saúde regular/ruim ($p < 0,05$) (Tabela 4).

Variáveis	Auto Percepção de saúde						
	Regular/ Ruim	%	Muito boa/Boa	%	RP	IC95%	Valor de p
Morbidades autorreferidas							
Nenhuma	19	12,3	136	87,7	1		
Até 1	25	36,8	43	63,2	2,99	1,77 – 5,06	0,000*
Mais de 1	119	72,6	45	27,4	5,91	3,84 – 9,11	0,000*
Procura aos serviços de saúde nos últimos 12 meses							
Sim	67	48,2	72	51,8	1		
Não	157	63,3	91	36,7	1,31	1,07 – 1,59	0,004*
Sintomas osteomusculares Dor/dormência nos últimos 12 meses							
Sim	146	54,9	120	45,1	3,90	2,48 – 6,15	0,000*
Não	17	14,0	104	86,0	1		
Impossibilidade de realizar atividades normais por conta da dor/dormência							
Sim	63	68,5	29	31,5	2,02	1,63 – 2,49	0,000*
Não	100	33,9	195	66,1	1		
Procura de profissional da área da saúde nos últimos 12 meses por conta da dor/dormência							
Sim	13	52,0	12	48,0	1,25	0,84 – 1,86	0,301
Não	150	41,4	212	58,6	1		

Dor/dormência nos últimos 7 dias

Sim	117	60,0	78	40,0	2,50	1,89 – 3,30	0,000*
Não	46	24,0	146	76,0	1		

Tabela 4. Análise descritiva bivariada entre condições de saúde e a autopercepção de saúde em trabalhadores rurais de Jequié-Bahia, 2015.

p-valor: <0,05. %: Proporção da ocorrência do desfecho obtida pelo Qui-Quadrado de Pearson.

DISCUSSÃO

A percepção de saúde é um importante indicador de morbimortalidade, onde pessoas com pior percepção do estado de saúde têm maior risco de morte (por todas as causas) quando comparado com as que autopercebem sua saúde como excelente. Além de preditor da mortalidade, a percepção da saúde, ou autoavaliação da saúde, também está relacionada ao declínio funcional (PAGOTTO; BACHION; SILVEIRA, 2013).

A prevalência da autopercepção positiva de saúde tem se apresentado de forma distinta entre os estudos, apesar das variáveis e perguntas estudadas serem muito semelhantes, os achados não são uniformes. Isso talvez se justifique devido a flutuações de curto prazo na saúde ou doença, que ocorrem por variações cíclicas relacionadas ao bem-estar (CONFORTIN *et al.*, 2015).

No âmbito nacional, estudos vêm sendo desenvolvidos objetivando investigar a autopercepção de saúde em idosos, abordando a variável, principalmente, na forma de autopercepção negativa (PAGOTTO; BACHION; SILVEIRA, 2013; PAVÃO, WERNECK; CAMPOS, 2013), entretanto a maioria (90,7%) dos participantes desse estudo possui idade inferior a 60 anos, o que exprime uma situação preocupante, pois embora ainda não sejam idosos já autoavaliam seu estado de saúde como regular/ruim.

Embora a autopercepção de saúde seja muito usada em trabalhadores rurais de diferentes países do mundo, no Brasil ainda são escassas estas análises, assim como outros estudos sobre a condição de saúde de trabalhadores rurais que não sejam direcionadas ao uso de agrotóxico e uso de equipamentos de proteção individual (EPI) com essa população específica (MENEGAT, FONTANA, 2010; TECKLE *et al.*, 2012).

Foi observado neste estudo um maior quantitativo de trabalhadores rurais do sexo masculino, resultado semelhante encontrado em outros estudos com essa mesma população (SEVERO *et al.*, 2012; MOREIRA *et al.*, 2015). Observando os anos de estudo da população de trabalhadores rurais, a predominância foi de 1 a 8 anos, corroborando com outros estudos de diversas regiões do Brasil, inclusive no Nordeste, no entanto foi identificado um grande número de pessoas sem instruções ou com menos de um ano de estudo, assim como um irrisório número daqueles com

mais de 8 anos de estudo (SEVERO *et. al.*, 2012; ALVES; PAULO, 2012; MOREIRA *et. al.*, 2015).

Ao analisar os aspectos sociodemográficos, observou-se que a autopercepção de saúde regular/ruim mostrou-se associada a faixa etária de 40-59 anos e 60 anos e mais e a não ter grau de instrução, evidenciando que o analfabetismo ou baixa instrução escolar, com o passar dos anos influencia em uma baixa percepção de saúde. Pavao, Werneck e Campos (2013) demonstraram em seu estudo seccional realizado no Brasil que o aumento da escolaridade reduz a autoavaliação ruim do estado de saúde, ocorrendo inversamente com a faixa etária, onde o acréscimo da idade aumenta esta autoavaliação ruim, confirmando assim que os anos de estudos e faixa etária interferem diretamente na autopercepção de saúde das pessoas.

Quanto aos fatores laborais, apresentar um tempo de serviço maior que 29,5 anos, esteve associado a uma autoavaliação de saúde como regular/ruim configurando assim, que o passar dos anos trabalhando no meio rural reduz a condição de saúde, o que acabou por corroborar negativamente na autopercepção para os trabalhadores que se percebiam com baixa/moderada capacidade para o trabalho e com maior percepção de fadiga.

Dias (2006) e Menegat e Fontana (2010) trazem que a morbimortalidade dos trabalhadores é caracterizada pela coexistência de agravos ligada diretamente à condição específica do trabalho exercido e também de doenças relacionadas ao trabalho. Estas incidem transversalmente na condição do trabalhador rural e na sua autopercepção de saúde, podendo reduzir sua funcionalidade no trabalho e gerar mais morbidades, além de impactar negativamente na sua autopercepção de saúde quando se afastam dos afazeres rurais.

No que se refere às condições de saúde, possuir mais de uma morbidade, não procurar os serviços de saúde nos últimos 12 meses e presença de sintomas osteomusculares apresentaram associação com a autopercepção de saúde como regular/ruim.

Estes dados revelam a dificuldade de acesso tanto dos trabalhadores rurais aos serviços de saúde quanto dos profissionais de saúde ao meio rural, despontando assim, a fragilidade da atenção primária principalmente com esta população em específico. Importante citar que esta dificuldade não está apontada apenas ao serviço de saúde, mas abrange saneamento básico, transporte, educação e outros serviços básicos que se obtivessem um investimento de qualidade, melhoraria significativamente as condições de vida desses trabalhadores (DIAS, 2006).

Compreender melhor a dinâmica de trabalho rural e as condições de saúde dessa população é fundamentalmente importante para que ações preventivas e curativas sejam planejadas e implementadas garantindo assim uma assistência à saúde adequada e qualidade de vida aos trabalhadores rurais.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu desvendar uma pequena dimensão das condições de saúde dos trabalhadores rurais e como os mesmos percebem sua própria saúde. Dessa forma, faz-se necessário pensar em políticas públicas efetivas que atendam a essa população específica com ações de promoção, proteção, tratamento e recuperação de acordo com as características locais e seu contexto de inserção no trabalho, uma vez que exibem condições díspares da realidade urbana.

Devido à escassez sugere-se a realização de mais estudos que retratem a autopercepção de saúde dos trabalhadores rurais no Brasil como forma de comparação, avaliação e direcionamento para implantação das eventuais políticas, e não somente identificar em isolado as exposições e morbidades específicas visto que cada população possui características distintas.

A autopercepção de saúde dos trabalhadores rurais deve ser usada como ferramenta para subsidiar as ações a fim de melhorar as condições de saúde e de trabalho bem como a garantia do acesso aos serviços por parte desta população. Ações que abordam os principais fatores determinantes da autopercepção de saúde podem contribuir de maneira significativa para a promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores rurais.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. L. B.; PAULO, E. M. Mercado de trabalho rural cearense: evolução recente a partir dos dados da PNAD. **Rev. ABET**. João Pessoa, v. 11, n. 2, p.47-61, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/16604/9467>>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- CONFORTIN, S. C. et al. Autopercepção positiva de saúde em idosos: estudo populacional no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 31. n. 5, p.1049-1060, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n5/0102-311X-csp-31-5-1049.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2016.
- DIAS, E. C. **Condições de vida, trabalho, saúde e doença dos trabalhadores rurais no Brasil**. In: Pinheiro. T. M. M.; org. Saúde do trabalhador rural – RENAST. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 1-27. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/11/saude-trabalhador-rural.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2016.
- DOMINGUES, M. R. et al. Agrotóxicos: Risco à Saúde do Trabalhador Rural. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. Londrina, v. 25, n. 1, p. 45-54, 2004. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3625>>. Acesso em: 27 dez. 2016.
- FARIA, N. M. X. et al. Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 115-28, 2000. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v16n1/1570.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- FARIA, N. M. X. et al. Trabalho rural e intoxicações por agrotóxicos. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1298-308, 2004. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n5/24.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2016.
- FEHLBERG, M. F.; SANTOS, I.; TOMASI, E. Prevalência e fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 35, n. 3, p.269-75, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000300009>. Acesso em: 27 dez. 2016.

GARCIA, L. P.; HOFELMANN, D. A.; FACCHINI, L. A. Autoavaliação de saúde e condições de trabalho entre trabalhadores de centros de atenção primária à saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p.971-980, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2010000500019&lng=pt&nrm=iso&tng=pt>. Acesso em: 30 dez. 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Anuário estatístico do Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014. Disponível em:<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/20/aeb_2014.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2016.

LANG, T.; DELPIERRE, C. 'How are you?': what do you mean? **Eur J Public Health**. v.19, n.4, p. 353, 2009. Disponível em: <<https://academic.oup.com/eurpub/article-lookup/doi/10.1093/eurpub/ckp083>> Acesso em: 28 dez. 2016.

MENEGAT, R.P.; FONTANA, R. T. Condições de trabalho do trabalhador rural e sua interface com o risco de adoecimento. **Cienc Cuid Saude**. Maringá, v. 9, n.1, p. 52-59, 2010. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/7810/5736>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

MOREIRA, J. P. L. *et al.* A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 8, p.1698-1708, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n8/0102-311X-csp-31-8-1698.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

PAGOTTO, V.; BACHION, M. M.; SILVEIRA, E. A. Autoavaliação da saúde por idosos brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Rev. Panam. Salud Publica**, Washington, v. 33. n. 4. p. 302-10, 2013. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v33n4/a10v33n4.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2016.

PAVAO, A. L. B.; WERNECK, G. L.; CAMPOS, M. R. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 29. n. 4, p. 723-734, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n4/10.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

PESSOA, V. M.; RIGOTTO, R. M. Agronegócio: geração de desigualdades sociais, impactos no modo de vida e novas necessidades de saúde nos trabalhadores rurais. **Rev. bras. saúde ocup.** São Paulo, v. 37, n. 125, p. 65-77, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572012000100010>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SEVERO, L. O. *et al.* Enfermagem e o contexto rural: relações com a saúde, ambiente e trabalho. **Rev. Enferm. UFPE online**. Recife, v. 6, n. 12.. p. 2950-2858, 2012. Disponível em:<<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8Wu6Dcey8NQJ:www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3267/4824+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 30 dez. 2016.

SILVA, J. M. *et al.* Agrotóxico e trabalho: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. **Ciênc Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 891-903, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400013>. Acesso em: 27 dez. 2016.

SILVA, R. J. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à percepção negativa da saúde em pessoas idosas no Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 15, n. 1, p. 49-62, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n1/05.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2016.

SOARES, W.; ALMEIDA, R. M. V. R.; MORO, S. Trabalho rural e fatores de risco associados ao regime de uso de agrotóxicos em Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p.1117-27, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16860>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

TECKLE, P.; HANNAFORD, P.; SUTTON, M. Is the health of people living in rural areas different from those in cities? Evidence from routine data linked with the Scottish Health Survey. **BMC Health Services Research**. v. 12, 2012. Disponível em: <<http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-12-43>>. Acesso em: 27 dez. 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 74, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 170, 171, 172, 173, 197, 218, 220, 221, 253
Antropometria 212, 221
Aprendizagem 199, 201, 203, 204, 207, 208, 209, 210
Assistência pré-natal 120, 146, 148, 150, 153, 154, 155, 156
Atenção básica à saúde 13, 14
Atenção primária à saúde 68, 146, 245, 246, 248
Atividade antiviral 29, 30, 32, 33, 35, 36

C

Câncer de colo de útero 132, 134, 135, 144, 145, 222, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 242, 243, 244
Cesárea 70, 71, 72, 73, 78, 79, 80, 82, 117, 119, 121
Chlorella peruviana 29, 30, 32, 33, 35
Chondracanthus chamissoi 29, 30, 32, 33, 35
Colágeno 175, 182, 184
Condições socioeconômicas 79, 117, 129, 256, 257, 263
Criança 5, 129, 147, 148, 149, 212, 213, 258, 261
Cultivo celular 32, 278, 283, 284

D

Dengue 29, 30, 31, 32, 35, 36, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284
Dermatopatias 47
Doenças sexualmente transmissíveis 149, 170, 171, 172, 173

E

Educação médica 200, 201, 210, 234
Enfermagem 11, 37, 68, 81, 104, 105, 113, 114, 123, 124, 125, 130, 131, 144, 151, 156, 169, 234, 294, 295
Enteroparasitoses 255, 256, 257, 263, 264
Epidemiologia 1, 2, 4, 39, 43, 44, 47, 56, 69, 71, 134, 145, 187, 188, 192, 197, 234, 236, 265

F

Fatores de risco cardiovasculares 105, 106, 107

G

Geoprocessamento 1, 2, 4, 132, 133, 144, 145
Gravidez na adolescência 146, 147, 148, 155

H

Hanseníase 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 50, 53

Hematopoese 174, 175, 176, 177, 181, 182, 183, 184

Histologia 175, 177, 185

HPV 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 224, 225, 236, 237, 238, 244

I

Idosos 17, 19, 65, 67, 68, 96, 168, 187, 191, 196, 197, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 274, 275, 276

J

Joelho 87, 88, 89, 96

Jovens 74, 85, 110, 139, 147, 155, 156, 170, 172, 188, 194, 195, 197, 210, 220, 243, 266, 267, 271, 272, 273, 274, 292

L

Leishmaniose tegumentar americana 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12

M

Mapeamento geográfico 133

Mastectomia 101

Meio ambiente 13, 14, 16, 59, 107, 145, 259, 263, 265

Métodos contraceptivos 147, 170, 171, 172

Mineiros 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27

Mortalidade 15, 17, 20, 28, 59, 65, 77, 106, 113, 120, 145, 148, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 186, 188, 189, 192, 196, 197, 198, 222, 223, 225, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 243, 255, 257

O

Obesidade 20, 105, 106, 109, 111, 168, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 224

Ontogenia 174, 175

Organização não Governamental 255, 257

Osteotomia 87, 88, 89, 95, 96, 97

P

Pessoas em situação de rua 246, 247, 248, 249, 254

Prevenção 26, 55, 71, 83, 84, 101, 102, 107, 112, 130, 133, 134, 135, 138, 140, 144, 145, 159, 172, 188, 196, 197, 219, 220, 223, 225, 230, 231, 233, 234, 236, 237, 243, 244, 264, 265, 267, 274, 275

Promoção da saúde 13, 27, 57, 67, 105, 107, 111, 112, 145, 155, 169, 230

Psiquiatria 187, 196, 197, 198, 286, 289, 291, 295

R

Região centro-oeste 22, 24, 25, 27, 161, 164

Risco de quedas 266, 267, 271, 273, 274, 276

S

Saúde coletiva 11, 37, 81, 86, 113, 145, 158, 196, 210, 233, 234, 259, 265, 275, 276, 294

Saúde do homem 83, 84, 85, 86

Saúde do trabalhador rural 57, 59, 67, 68

Sexualidade 128, 170, 171, 172

Síndrome de *Down* 211, 212, 214, 219, 220, 221, 275

Sistema cardiovascular 158, 167

Suicídio 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 292

T

Testes sorológicos 37

U

Urgência e emergência 196, 286, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295

V

Vigilância em saúde 18, 44, 45, 57, 144, 197

 **Atena**
Editora

2 0 2 0