

# **Rastreamento de Transtornos Psiquiátricos Menores em fumicultores no município de Candelária/RS**

**Graziella Chaves Trevilato  
Marilise Oliveira Mesquita  
Deise Lisboa Riquinho**

No modelo agrícola convencional, pós-revolução verde, os agrotóxicos são considerados indispensáveis, entretanto também são classificados como um dos principais poluentes químicos existentes. O Brasil possui uma legislação específica sobre agrotóxicos (Lei nº 7.802/89), que preconiza a proibição daqueles produtos que apresentam características carcinogênicas, mutagênicas, teratogênicas e que provoquem distúrbios hormonais, danos no aparelho reprodutor ou danos ao meio ambiente. No entanto, em 2005, Grisolia já contestava essa legislação, destacando que, mesmo passados quinze anos, nenhum agrotóxico no Brasil havia recebido qualquer tipo de restrição, ainda que apresentando comprovadamente as características citadas (Grisolia, 2005).

Estudos têm analisado os efeitos nocivos do uso de agrotóxicos para a saúde das pessoas e têm detectado essas substâncias em amostras de sangue humano, no leite materno e em resíduos presentes em alimentos (Caleffi, 2005; Siqueira, Kruse, 2008; Palma, 2011). A preocupação com a contaminação das pessoas e do ambiente com venenos utilizados na agricultura e nas atividades de controle de vetores não é recente. Rachel Carson (1962), em seu livro *Primavera silenciosa* (*Silent Spring*, no original), fez menção aos efeitos nocivos decorrentes da utilização dos pesticidas, não apenas na redução da biodiversidade, mas também na saúde humana.

O adoecimento relacionado aos modos de produção entre trabalhadores rurais plantadores de tabaco no Brasil ainda é pouco documentado na literatura. As principais formas de adoecimento referidas em estudos internacionais e nacionais são a Doença da Folha Verde do Tabaco (DFVT) e outros agravos, como doenças respiratórias, acidentes e intoxicações por agrotóxicos (Riquinho; Hennington, 2012). A ocorrência de distúrbios mentais, como quadros depressivos crônicos e suicídios, sugere uma associação com o uso de agrotóxicos organofosforados, como Glifosato e Solvirex, utilizados na agricultura (Stallones, Beseler, 2002; Wesseling et al., 2010).

A DFVT decorre do estímulo ou inibição de receptores no Sistema Nervoso Central (SNC) após a absorção da nicotina da folha verde do tabaco pela pele. Essa ação no SNC pode levar a um quadro clínico de vômitos, náuseas, tontura, cefaleia, dores abdominais, diarreia, alterações da pressão arterial e da frequência cardíaca, afetando os trabalhadores do tabaco durante ou após a exposição (Schimitt et al, 2007; Oliveira et al., 2010; Riquinho, Hennington, 2014). A cotinina é amplamente utilizada como medida de exposição à nicotina, visto que é seu principal metabólito, e pode ser detectada através de saliva, sangue e urina (Onuki et al., 2003). Já na década de 1970, a DFVT foi descrita na Flórida (Estados Unidos) como uma doença específica dos trabalhadores rurais do tabaco (Weizenecker; Deal, 1970). Riquinho e Hennington (2014) estudaram a presença da DFVT e outros agravos e seus significados para agricultores do tabaco de 23 famílias de uma cidade no Rio Grande do Sul. Segundo um dos entrevistados, após a colheita de fumo no primeiro horário da manhã, quando as folhas estão molhadas pelo sereno ou após a chuva, os agricultores costumam referir náuseas, vômito, alterações visuais, tontura e desmaio provocados pela intoxicação aguda da nicotina.

Segundo Tavares e colaboradores (2011), na Classificação Internacional das Doenças (CID) não há um grupo de diagnósticos de distúrbios psíquicos que envolva os sintomas ansiosos, depressivos e somatoformes, e sim diferentes terminologias, como Morbidade Psiquiátrica Menor (MPM),

Transtornos Mentais Comuns (TMC), Problemas Psiquiátricos Menores (PPM) e Distúrbios Psíquicos Menores (DPM). No presente estudo, a terminologia empregada foi Transtornos Psiquiátricos Menores (TPM), que designa quadros clínicos em indivíduos com sintomas de ansiedade, depressão ou somatização, cujas principais queixas são tristeza, ansiedade, fadiga, diminuição da concentração, preocupação somática, irritabilidade e insônia. São muito comuns e de difícil caracterização (Cerchiari, Caetano, Faccenda, 2005; Tavares et al., 2011). É descrita na literatura científica uma associação entre o uso de agrotóxicos e a ocorrência de sofrimento mental. Faria e colaboradores (2014) forneceram uma caracterização detalhada da exposição a pesticidas em seu estudo com produtores de tabaco. Esse estudo demonstrou que a intensa exposição à nicotina é um risco potencial para a saúde mental dos trabalhadores e apontou para a associação entre o envenenamento por pesticidas e problemas de saúde mental, bem como para o aumento do risco de exposição dérmica e exposições a agrotóxicos organofosforados. Riquinho e Hennington (2012) obtiveram, em seu estudo no sul do Brasil, depoimentos de famílias fumicultoras que associaram o adoecimento e os quadros depressivos ao contato e intoxicação pelos agrotóxicos.

Algumas pesquisas têm sugerido que a alta exposição a pesticidas experimentada pelos trabalhadores agrícolas e moradores rurais, incluindo o envenenamento, pode resultar em um risco elevado de perturbações psiquiátricas e comportamento suicida. Freire e Koifman (2013), em sua revisão bibliográfica sobre a relação epidemiológica da exposição a agrotóxicos com distúrbios psiquiátricos, utilizaram 11 estudos sobre depressão e 14 estudos sobre suicídio. Eles encontraram riscos associados à intoxicação por pesticida em cinco estudos sobre a depressão, e um aumento da taxa de suicídio em áreas com uso intensivo de agrotóxicos em quatro estudos. Faria e colaboradores (2014) analisaram 558 microrregiões brasileiras e constataram que as localidades com maior utilização de pesticidas e com altos índices de intoxicação por agrotóxicos apresentaram as maiores taxas de suicídio, tanto para homens quanto para mulheres, reforçando a hipótese de que o uso/envenenamento por pesticidas pode aumentar as taxas de suicídio. Araújo, Greggio e Pinheiro (2013) analisaram prontuários de trabalhadores rurais atendidos no Serviço Especializado em Saúde do Trabalhador (SEST) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais e constataram quadros de sofrimento mental difuso ou, conforme seu linguajar, de “doenças dos nervos” (quadros depressivos e sintomas psicossomáticos diversos).

Embora existam políticas públicas voltadas à proteção da saúde dos trabalhadores rurais, essa população ainda se encontra em situação de

vulnerabilidade, especialmente aqueles que cultivam de maneira artesanal, manipulando grandes quantidades e variedades de agrotóxicos, como os fumicultores. O conhecimento desses riscos é fundamental para a criação de estratégias de intervenção que minimizem os efeitos do uso inadequado desses produtos, o que constitui um desafio para os trabalhadores da saúde que prestam assistência às populações rurais (Siqueira; Kruse, 2008). De acordo com Almeida e colaboradores (2011), todos os profissionais de saúde que atuam em áreas rurais precisam desenvolver estratégias de educação em saúde, orientação dos fumicultores sobre os riscos envolvidos na manipulação de agrotóxicos e notificação dos casos de intoxicação.

Este capítulo tem como objetivo geral demonstrar o rastreamento dos Transtornos Psiquiátricos Menores em agricultores de fumo em Candelária/RS.

## O estudo

Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo no município de Candelária – RS, nos anos de 2014 e 2015, em pequenas propriedades da zona rural. Esses minifúndios que se dedicam ao plantio do fumo possuem, em média, de 3 a 5 hectares, e o tipo de cultivo, em sua maioria, exclusivamente o tabaco, com força de trabalho familiar. Os entrevistados eram de ambos os sexos e tinham a partir de 18 anos de idade. A amostra foi aleatória, com famílias que eram cobertas pelo serviço da equipe de agentes comunitários, porém apenas cerca de 50 % do município tinha tal cobertura. Para as demais localidades, utilizou-se uma lista de famílias que integravam um programa vinculado ao Ministério do Desenvolvimento Agrário. O cálculo amostral foi de 124 famílias, considerando um erro amostral de cinco pontos percentuais e nível de confiança de 95 %. Ao todo, no decorrer do projeto, foram entrevistadas 107 famílias (206 pessoas). A hipótese do estudo foi a de que havia ocorrência de Transtornos Psiquiátricos Menores em fumicultores do município de Candelária – RS e que essa ocorrência teria associação com as condições sociodemográficas e a utilização de agrotóxicos no plantio do fumo. A coleta de dados levou em consideração os aspectos relacionados aos seguintes dados: sexo, lazer, dívidas, religião, desde quando cultiva o fumo, se já manifestou sintomas da Doença da Folha Verde do Tabaco, idade, renda, há quanto tempo planta fumo, grau de satisfação com o trabalho e resultado do instrumento SRQ-20 (questionário validado para rastreamento de Transtornos Psiquiátricos Menores). Os dados foram obtidos através de dois questionários: um individual, sobre as características pessoais, e outro coletivo, sobre

dados da família e da unidade produtiva. A realização das entrevistas se deu através da atuação das agentes comunitárias de Saúde, sob coordenação da enfermeira responsável. Foi realizada capacitação com as entrevistadoras acerca dos questionários, para a melhor obtenção dos dados. A escolha das agentes comunitárias para a realização das entrevistas ocorreu devido à facilidade de contato e proximidade com as famílias rurais.

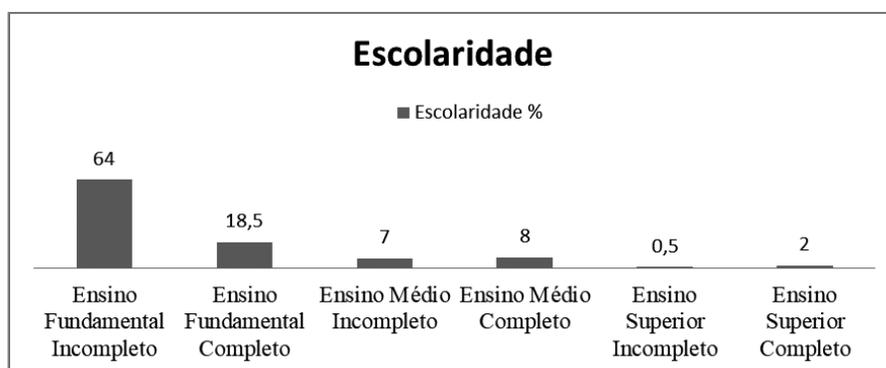
O instrumento escolhido para rastrear os Transtornos Psiquiátricos Menores foi o Self-Reporting Questionnaire (SRQ), que foi desenvolvido como parte de um estudo colaborativo coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o intuito de propagar os cuidados de saúde mental em nível primário (Tavares et al., 2011). O SRQ-20 é uma versão em que são aplicadas 20 questões para rastreamento de transtornos não psicóticos e não constitui um instrumento para diagnóstico, mas para rastreamento (Mari; Williams, 1986). O SRQ-20 constitui-se em perguntas que se dividem em grupos: um de fatores somáticos (dores de cabeça, falta de apetite, indigestão, insônia), outro de fatores depressivos/sintomas de ansiedade (medo, infelicidade, choro, sentimento de inutilidade), enquanto um terceiro capta a parte mais cognitiva/diminuição de fatores de energia (incapacidade de se concentrar ou tomar decisões, sofrimento no trabalho, incapacidade de desfrutar de atividades diárias) (Harpham et al., 2003). Esse instrumento reflete a natureza multidimensional da triagem “doença mental” para transtornos como depressão, ansiedade e distúrbios somáticos (Faria et al., 2014). Segundo Mari e Williams (1986), as respostas do instrumento podem ser sim ou não. Cada resposta negativa tem valor 0, e cada afirmativa tem o valor 1, e o somatório dos valores faz o escore final, que está relacionado com a possibilidade de presença de transtorno não psicótico, variando de 0 (nenhuma possibilidade) a 20 (grande possibilidade). Santos, Araújo e Oliveira (2009), em seu estudo, encontraram um desempenho aceitável do instrumento SRQ-20 em avaliar os Transtornos Psiquiátricos Menores, identificando fatores que, em conjunto, expressam características fundamentais para o rastreamento da saúde mental em âmbito ocupacional.

As análises foram realizadas no programa estatístico SPSS-20, considerando um nível de significância de 5 % ( $p < 0,05$ ). Foi verificada a ocorrência da associação das variáveis categóricas e numéricas com os resultados acima de sete pontos (positivo) do instrumento SRQ-20. Para as variáveis categóricas (como sexo, religião, escolaridade, sintomas da Doença da Folha Verde do Tabaco, lazer, religião, tabagismo, etilismo, depressão autorreferida, nervosismo/tristeza/desânimo/insônia, medicamento contínuo, comorbidades, se aplica agrotóxicos e desde quando planta fumo) foi utilizado o teste qui-quadrado

de Pearson. Para as variáveis numéricas (como idade, há quanto tempo planta fumo, grau de satisfação com o trabalho e como considera sua saúde numa escala de 1 a 10) foi realizado o teste t de Student.

## Os resultados

Das 206 pessoas entrevistadas no município de Candelária, 51 % eram do sexo feminino. As idades variaram entre 18 e 86 anos, com maior frequência de indivíduos entre 30 e 39 anos. Dos entrevistados, 57 % trabalhavam com o plantio do fumo desde a infância (1 a 12 anos), e 32 % desde a adolescência (13 a 18 anos). Em relação à escolaridade, 64 % dos participantes possuíam apenas ensino fundamental incompleto (Gráfico 1).

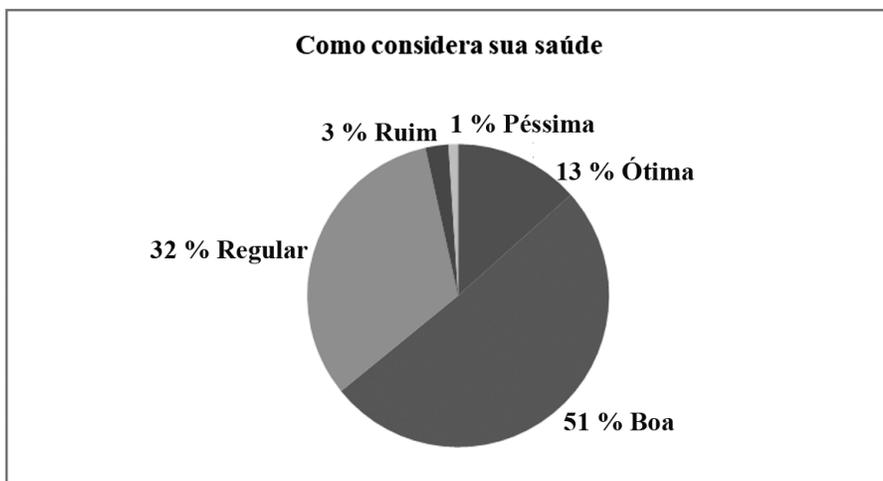


**Gráfico 1.** Demonstrativo da escolaridade dos fumicultores entrevistados.

Fonte: elaboração própria.

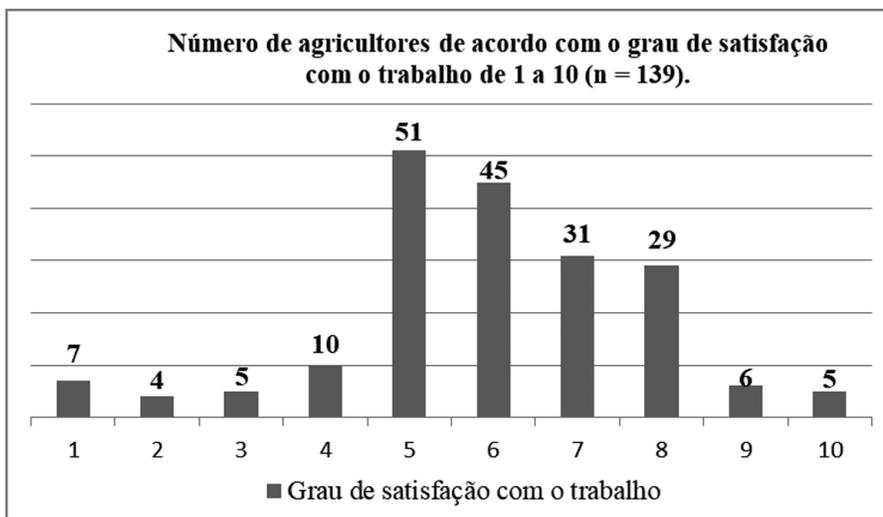
Quanto à religião dos participantes, as respostas variaram entre evangélica (53 %) e católica (47 %). A maior parte dos entrevistados (98 %) possuía ao menos uma atividade de lazer, e as atividades mais citadas foram visitar parentes (49,4 %), encontrar os amigos (39,9 %) e jogar futebol e bocha (10,8 %). O hábito de fumar foi relatado por 17 % dos participantes; 47 % afirmaram nunca ingerir bebidas alcoólicas, e 2 % consumiam álcool diariamente.

Dos entrevistados, 65 % já haviam aplicado agrotóxicos, e na autoavaliação da situação de saúde, apenas 1 % considerou sua saúde péssima, como está demonstrado no Gráfico 2. A escala de satisfação com o trabalho, de 1 a 10 pontos, está ilustrada no Gráfico 3.



**Gráfico 2.** Demonstrativo da autoavaliação da situação de saúde dos fumicultores.

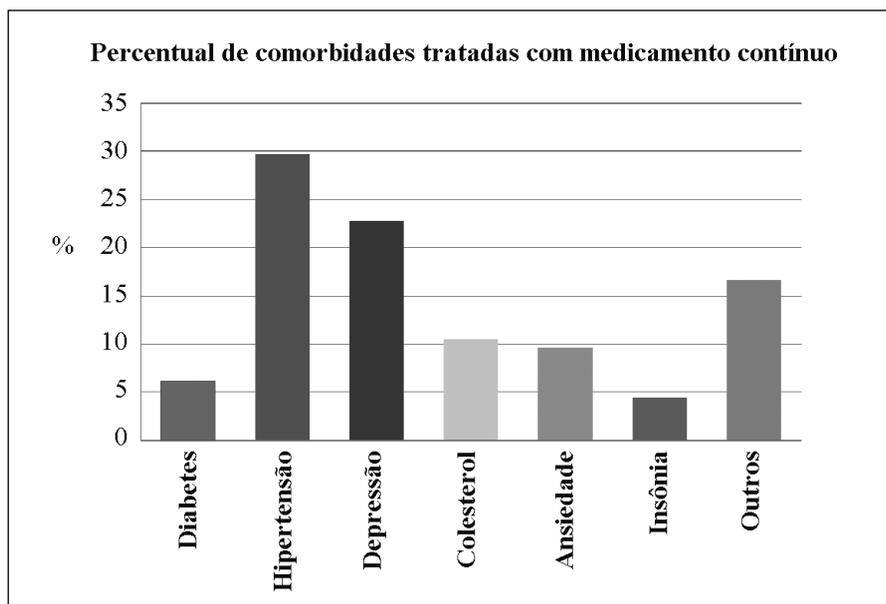
*Fonte: elaboração própria.*



**Gráfico 3.** Demonstrativo do grau de satisfação com o trabalho dos fumicultores.

*Fonte: elaboração própria.*

A depressão foi autorreferida em 26 % das entrevistas, e 15 % dos participantes referiram sentir nervosismo, tristeza, desânimo e insônia. Os medicamentos contínuos eram utilizados por 36 % dos entrevistados, e as respectivas comorbidades para as quais os respondentes utilizavam medicamento contínuo estão demonstradas no Gráfico 4.



**Gráfico 4.** Demonstrativo das comorbidades tratadas com medicamento de uso contínuo.

*Fonte: elaboração própria.*

Os sintomas da Doença da Folha Verde do Tabaco foram referidos por 55 % dos fumicultores (dentre estes, 45 % eram homens e 55 % eram mulheres). O resultado do instrumento SRQ-20 foi positivo para 17 % dos entrevistados.

Foram realizadas análises de associação entre o resultado do teste de rastreamento de Transtornos Psiquiátricos Menores (SRQ-20) e as variáveis obtidas a partir das entrevistas realizadas. Houve uma associação entre os TPM e sexo ( $p = 0,004$ ). A proporção de mulheres com SRQ-20 positivo (25,5 %) foi maior do que a proporção de homens com SRQ-20 positivo (9,6 %).

Encontrou-se uma associação entre os TPM e como os respondentes consideraram sua saúde ( $p < 0,001$ ). As proporções de SRQ-20 positivo foram maiores entre aqueles que consideraram sua saúde regular, ruim ou péssima.

Também foi encontrada associação entre os TPM e a ocorrência de depressão autorreferida ( $p < 0,001$ ). A proporção de pessoas com SRQ-20 positivo foi maior no grupo que referiu ter depressão do que no grupo que disse não ter depressão.

Houve uma associação entre os TPM e a referência a “nervosismo, tristeza e desânimo, insônia”. A proporção de pessoas com SRQ-20 positivo foi maior no grupo que respondeu “sim” do que no grupo que respondeu “não”.

Ocorreu uma associação entre os TPM e o relato de sintomas da Doença da Folha Verde do Tabaco (DFVT). A proporção de pessoas com SRQ-20 positivo foi maior no grupo que referiu ter os sintomas da DFVT do que no grupo que disse não ter.

A proporção de pessoas com SRQ-20 positivo foi maior no grupo que utilizava medicação contínua do que no grupo que não utilizava. No entanto, não foi encontrada associação entre o resultado do SRQ-20 e as comorbidades para as quais os respondentes utilizavam medicamento de uso contínuo ( $p = 0,290$ ). Todas as associações significativas entre as variáveis e os TPM estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição das variáveis sociodemográficas associadas aos TPM

Variáveis	p-valor
Sexo	0,004
Autoavaliação de saúde: regular/ruim/péssima	0,000
Depressão autorreferida	0,000
Referência a nervosismo, tristeza, desânimo e insônia	0,017
Sintomas da DFVT	0,015
Uso de medicamento contínuo	0,011

*Fonte: elaboração própria.*

Não houve diferença entre o grupo com SRQ-20 positivo e a idade média das pessoas ( $p = 0,449$ ). Também não se obteve associação entre os TPM e o tempo de trabalho com o cultivo do fumo ( $p = 0,686$ ), assim como a escolaridade ( $p = 0,289$ ), a religião ( $p = 0,132$ ), possuir atividade de lazer ( $p = 0,354$ ), o hábito de fumar ( $p = 0,74$ ), o consumo de bebidas alcoólicas ( $p = 0,094$ ), realizar a aplicação do agrotóxico ( $p = 0,335$ ) e o grau de satisfação com o trabalho ( $p = 0,632$ ).

## Discussão

No presente estudo, foi encontrada associação entre os TPM e sexo. A proporção de mulheres com SRQ-20 positivo (25,5 %) foi maior do que a proporção de homens com SRQ-20 positivo (9,6 %). As mulheres desempenhavam papel fundamental no processo do cultivo do tabaco. Outros estudos também trazem a prevalência do sexo feminino quanto ao rastreamento de TPM (Faria et al., 2000, 2014; Costa, Ludermir, 2005). Coutinho e colaboradores (2014) obtiveram uma prevalência de Transtornos Psiquiátricos Menores (TPM) de 43 % em uma população de idosos residentes na zona oeste do município de São Paulo, e também encontraram uma proporção maior de mulheres com SRQ-20 positivo (52 %) do que homens (27 %). Faria e colaboradores (2014), em sua amostra de 2.400 fumicultores de São Lourenço do Sul – RS, encontrou 12 % de prevalência de TPM, também com maior representatividade feminina. Para os autores, essa maior prevalência entre as mulheres pode estar relacionada a aspectos culturais que permitem às mulheres expressar seu sofrimento com mais facilidade. Costa, Dimenstein e Leite (2014), em seu estudo, utilizaram o instrumento SRQ-20 com 55 mulheres residentes de um assentamento rural no Rio Grande do Norte e encontraram uma prevalência de 44 % de TPM.

Ao contrário de Coutinho e colaboradores (2014), que encontraram associação entre os TPM e a idade e escolaridade dos entrevistados, no presente estudo não foram encontradas associações para estas variáveis. Também não se obteve associação entre os TPM e o tempo de trabalho com o cultivo do fumo, enquanto Almeida e colaboradores (2011), em sua pesquisa no município de Palmital Ivaí – PR, consideraram que o tempo de trabalho é um dado importante porque revela o período, em anos, que os trabalhadores estão expostos aos agrotóxicos. A grande maioria dos fumicultores de seu estudo (54 %) trabalhava há mais de vinte anos com o plantio do fumo. O tempo de exposição, a capacidade de cada organismo em metabolizar substâncias tóxicas, a idade e o sexo seriam fatores determinantes para a ocorrência ou não de problemas de saúde relacionados aos agrotóxicos (Almeida et al., 2011).

No presente estudo, os sintomas da Doença da Folha Verde do Tabaco foram referidos por 55 % dos fumicultores, e dentre estes 45 % eram homens e 55 % eram mulheres. Os sintomas agudos surgiram durante ou após o contato da pele com a folha verde do tabaco, o que ocorreu frequentemente. Houve associação entre a DFVT e os TPM. Fassa e colaboradores (2014), em estudo sobre produtores de tabaco de São Lourenço do Sul – RS, também encontraram maior representatividade feminina, com uma prevalência da DFVT de

11,9 % entre as mulheres e de 6,6 % entre os homens. Segundo os autores, a prevalência maior entre as mulheres pode estar relacionada com diferenças biológicas, devido às mulheres possuírem área dérmica relativamente maior em relação ao volume do seu corpo, o que facilitaria a absorção de nicotina. Além disso, as mulheres seriam mais detalhistas e precisas do que os homens ao relatar seus sintomas. Faria e colaboradores (2014), também em São Lourenço do Sul – RS, encontraram resultados semelhantes ao presente estudo, com associação linear entre a DFVT e os TPM. Oliveira e colaboradores (2010) confirmaram a ocorrência da DFVT em trabalhadores rurais na cidade de Arapiraca, Alagoas, no ano de 2007, através de informações clínicas, como vômito, náusea, dor de cabeça e tontura, e laboratoriais, como exame da saliva para medição da cotinina – metabólito da nicotina. Diferentemente do presente estudo, houve predomínio do sexo masculino entre os acometidos. Em outro estudo, realizado com 18 fumicultores, 44,4 % do total de entrevistados afirmaram já ter sentido um ou mais sintomas de intoxicação aguda ao manusear agrotóxicos (Almeida et al., 2011).

Quanto à escolaridade, 64 % dos entrevistados possuíam apenas ensino fundamental incompleto. Paz de Lima (2008) obteve proporção superior, com 73 % dos entrevistados da população rural na região de Atibaia – SP com o ensino fundamental incompleto. Riquinho e Hennington (2014) também encontraram a maioria dos participantes de sua pesquisa no sul do Brasil com o mesmo grau de escolaridade. As autoras referem que a baixa escolaridade dos trabalhadores pode comprometer o entendimento dos contratos firmados com a indústria fumageira e até mesmo a leitura e compreensão da rotulagem e advertências ao uso de agrotóxicos. Também para Domingues e colaboradores (2004) a falta de informação sobre os agrotóxicos por parte dos trabalhadores rurais se deve em grande parte à baixa escolaridade, o que dificulta a compreensão e impossibilita o acesso às informações de segurança na atividade agrícola.

Não foi encontrada, no presente estudo, associação entre a presença de TPM e a aplicação de agrotóxicos, mesmo que tenha sido possível observar múltiplas classes de agrotóxicos sendo utilizadas pelos fumicultores. No entanto, o indicador de exposição a pesticidas de Faria e colaboradores (2014), em sua amostra de 2.400 produtores de tabaco de São Lourenço do Sul – RS, mostrou associação linear com TPM, com 88 % de risco aumentado para aqueles trabalhadores que estavam expostos a sete ou mais tipos de agrotóxicos. Este estudo aponta a evidência de associação entre o envenenamento por pesticidas e transtornos de saúde mental.

Houve uma associação entre os TPM e o relato de apresentar “nervosismo, tristeza e desânimo, insônia” ( $p = 0,017$ ). A proporção de pessoas com

SRQ-20 positivo foi maior no grupo que respondeu “sim” (33,3 %) do que no grupo que respondeu “não” (14,1 %). Almeida e colaboradores (2011) pesquisaram os sintomas mais relatados pelos 18 fumicultores entrevistados no município de Palmital Ivaí – PR (que foram nervosismo, ansiedade, angústia, dores no corpo e irritabilidade) sugestivos de intoxicação crônica por agrotóxicos. Também houve relatos de dificuldade para dormir, tristeza sem motivo aparente, vontade de morrer e pesadelos frequentes, sintomas que podem estar associados ao manuseio incorreto de agrotóxicos. Paz de Lima (2008) também encontrou relatos de mal-estar durante a aplicação de agrotóxicos em trabalhadores rurais, os quais se resumiram em dor de cabeça, vômito, “ardume e gosto de veneno na boca”, desmaio e falta de apetite. Outro estudo, ao avaliar a saúde de 33 trabalhadores rurais que haviam sido internados por intoxicação por agrotóxicos, constatou que os sintomas de intoxicação crônica mais citados foram cefaleia, irritabilidade, insônia e epigastralgia (Silva, 2004). Valla (2002) discorre sobre esses sintomas de somatização. Segundo o autor, os profissionais da saúde têm condições limitadas de atender à queixa das classes populares designada pelo nome de “sofrimento difuso”, apresentada, em média, por seis em cada dez pacientes. Queixas sobre dores de cabeça, dores em outros locais do corpo, medo e ansiedade são sintomas para os quais o sistema de saúde não dispõe nem de tempo, nem de recursos para tratar, e resultam na medicalização do problema. No entanto, a origem das doenças, em um primeiro momento, estaria muito mais relacionada com as emoções e o trabalho do que com bactérias ou vírus. O que as classes alta e média chamariam de ansiedade ou estresse, as classes populares chamam de “nervos” (Valla, 2002).

Foi identificada, no presente estudo, associação entre os TPM e a ocorrência de depressão autorreferida. A proporção de pessoas com SRQ-20 positivo foi maior no grupo que referiu ter depressão do que no grupo que disse não ter depressão. Também se obteve uma associação entre o SRQ-20 e a utilização de medicamento contínuo. A proporção de pessoas com SRQ-20 positivo foi maior no grupo que utilizava medicação contínua, porém não foi encontrada associação entre o resultado do SRQ-20 e as comorbidades individuais para as quais se utilizava medicamento contínuo ( $p = 0,290$ ). Pode-se inferir que as pessoas respondem o SRQ-20 da mesma forma que relatam seus sintomas, por isso ocorreu associação positiva. Em seu estudo, Almeida e colaboradores (2011) constataram que 66,6 % dos fumicultores pesquisados apresentavam dois ou mais sintomas de depressão, e dentre estes 33,4 % já possuíam diagnóstico médico de depressão confirmado, e faziam ou já haviam feito uso de medicação controlada. De acordo com os autores, os sintomas referidos pelos fumicultores, além de serem sugestivos de depressão, também podem ter

relação com a época da colheita, período em que foi realizada a pesquisa. O trabalho excessivo durante essa fase e as preocupações com as dívidas também podem gerar ansiedade, angústia, dificuldade para dormir, irritabilidade e tristeza (Almeida et al., 2011). Beseler e colaboradores (2008) encontraram, em 534 casos de depressão autorreferida em Iowa, Carolina do Norte (Estados Unidos), forte relação entre a intoxicação por agrotóxicos e a depressão, concluindo que tanto a exposição aguda quanto a exposição crônica a pesticidas podem contribuir para a depressão em trabalhadores rurais. Paz de Lima (2008) obteve uma proporção de 41 % dos trabalhadores que relataram ter algum problema de saúde, como pressão alta, colesterol alto, diabetes, dor no peito, dor no estômago, “angústia muito ruim querendo afogar”, depressão e “vontade de chorar”. Também encontrou 40 % que já haviam procurado atendimento médico e, destes, 34 % faziam uso de algum medicamento contínuo. Oliveira e Buriola (2009), ao analisarem 529 prontuários de pacientes intoxicados por agrotóxicos do Centro de Controle de Intoxicações do Hospital Universitário de Maringá – Paraná, observaram que a tentativa de suicídio estava presente em 257 casos (48,5 %) e houve uma taxa de 20 % de óbito para as tentativas de suicídio. As autoras ressaltaram que, devido à alta incidência de intoxicação grave e mortalidade na população, o acesso indiscriminado aos agrotóxicos deveria se restringir através de estratégias preventivas quanto à utilização desses inseticidas.

Quanto à religião dos participantes, as respostas variaram entre evangélica (53 %) e católica (47 %), porém não ocorreu associação entre os TPM e a religião. Faria e colaboradores (2014) também encontraram uma maior prevalência na religião evangélica, no entanto, a prática moderada de atividades religiosas teve um efeito protetor em relação aos TPM. Soeiro e colaboradores (2008) pesquisaram a relação entre religião e transtornos mentais em 253 pacientes do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas – SP. O estudo obteve resultados sugestivos de que tanto a ausência de envolvimento religioso quanto o envolvimento intenso poderiam ter variadas implicações na vida social e religiosa, e que os extremos de envolvimento religioso poderiam estar associados à maior prevalência de transtornos de humor.

A maior parte dos entrevistados (98 %) possuía ao menos uma atividade de lazer, e, entre as atividades mais citadas, estar com a família (49,4 %) foi a mais referida. Todavia, observou-se a falta de opções de entretenimento no meio rural, e através das entrevistas pode-se perceber que, na grande maioria dos casos, a única rede de apoio emocional era a rede familiar. As propriedades eram bem distantes do centro urbano, o que também dificultava o acesso a outras opções de lazer. Não houve associação entre os TPM e o fato dos en-

trevistados possuírem atividades de lazer ( $p = 0,354$ ). Pegorari e colaboradores (2015) conduziram um estudo sobre atividades físicas no lazer com 850 idosos residentes na área rural do município de Uberaba – MG, e a prevalência de idosos ativos no lazer correspondeu a 15,5 %. No mesmo estudo, idosos inativos no lazer apresentaram maior indicativo de depressão e referiram mais percepções negativas de saúde. Os autores concluíram que a prática de atividade física no lazer deveria ser incentivada entre os idosos das áreas rurais, tendo em vista o seu impacto positivo nas condições de saúde. Grunennvaldt e colaboradores (2014) realizaram uma pesquisa com mulheres de duas comunidades rurais localizadas no município de Sinop – MT. No estudo, foi constatado que as mulheres investigadas utilizam o seu tempo para a dedicação ao trabalho, sendo apenas uma pequena parcela desse tempo disponibilizada para o lazer como uma ocupação livre, praticada com prazer e objetivando agradar a si mesma. Foi observado que as possibilidades de lazer das mulheres do meio rural são escassas, pois suas atividades se relacionam, exclusivamente, com a rotina doméstica. Os autores ainda afirmam que cada vez mais os pequenos produtores rurais estão sentindo necessidade de envolvimento, no seu tempo livre, com atividades que possam garantir-lhes entretenimento e lazer (Grunennvaldt et al., 2014).

O hábito de fumar foi relatado por 17 % dos participantes, e não se obteve associação entre o tabagismo e os TPM. Paz de Lima (2008) encontrou uma prevalência de 31,71 % de fumantes entre seus entrevistados. Beseler e colaboradores (2008) constataram 13,3 % de prevalência de tabagismo entre aplicadores de pesticidas, e também não encontraram associação entre o hábito de fumar e os TPM, assim como Faria e colaboradores (2014), que não obtiveram relação significativa entre essas variáveis. No entanto, em outro estudo, Beseler e colaboradores (2006) encontraram associação entre tabagismo e depressão entre as esposas de aplicadores de pesticidas, assim como a depressão foi significativamente associada com um histórico de envenenamento por pesticida. Alguns estudos apontam que os malefícios do cigarro atingem as pessoas também pela quantidade de produtos químicos utilizados no cultivo do tabaco, incluindo os agrotóxicos, que estariam sendo consumidos pelos fumantes juntamente com a nicotina do tabaco (Inácio, 2011; Alves et al., 2013). Ressalva-se que, mesmo que o produtor não seja tabagista, ele absorve a nicotina da folha verde do tabaco através da pele, e elimina a cotinina pela urina tanto quanto, ou mais, que um fumante (Inácio, 2011).

Com relação ao uso de bebidas alcoólicas pelos fomicultores, Paz de Lima (2008) obteve uma prevalência do uso frequente de bebidas alcoólicas pelos trabalhadores rurais de 57,32 %. Levigard e Rozemberg (2004) trouxeram o

relato de profissionais da saúde quanto ao alto índice de alcoolismo na população rural do município de Nova Friburgo – RJ. Os profissionais mencionaram que os agrotóxicos acarretam muitos problemas estomacais, e as pessoas ingerem álcool para não sentirem dor no estômago. Faria e colaboradores (2014) observaram que o consumo ocasional de bebidas alcoólicas em dias de semana foi associado a um menor risco de TPM, ou seja, demonstrou um efeito protetor em relação aos TPM. Beseler e colaboradores (2008) encontraram menor prevalência de problemas psiquiátricos em grupos com consumo de álcool moderado. No presente estudo, 47 % dos entrevistados afirmaram nunca ingerir bebidas alcoólicas, e 2 % consumiam álcool diariamente. Entretanto, não foi encontrada relação entre os TPM e o alcoolismo.

## Considerações finais

Este estudo contribuiu para a ampliação do conhecimento acerca da saúde mental dos trabalhadores rurais, em especial dos fumicultores. Também possibilitou a compreensão dos meios utilizados para a produção agrícola e dos riscos a que essa população específica está exposta. A associação dos TPM e os sintomas da DFVT, por exemplo, mostram a perigosa exposição desses trabalhadores às substâncias tóxicas inerentes à planta, como a nicotina, presente na folha do tabaco, além das múltiplas classes de agrotóxicos, utilizados em excesso no sistema convencional de produção, com o agravante da pouca adesão ao uso de equipamentos individuais de proteção (EPIs).

Cabe salientar que o SRQ-20 é um instrumento de rastreamento de Transtornos Psiquiátricos Menores e destina-se apenas à detecção de sintomas, sendo útil para a suspeita da presença desses transtornos, mas não constituindo um meio de diagnóstico definitivo. Assim, o SRQ-20 pode ter alcance relevante no campo da saúde pública, para formulação e implementação de ações voltadas para os níveis primários de atenção no sentido da prevenção de intoxicações, ainda que, por não fornecer diagnóstico definitivo, apresente limitações para orientação da intervenção clínica, necessitando de maior investigação.

Frente a este contexto de uso indiscriminado dos agrotóxicos, a atuação da enfermagem inclui o reconhecimento das particularidades de saúde da população rural e a orientação dos agricultores sobre os riscos oferecidos pela utilização de pesticidas. Os fumicultores devem ser orientados quanto à importância do uso correto de EPI, o reconhecimento de sinais e sintomas de intoxicação, o que fazer nestes casos e como notificá-los. Além da orientação dos agricultores, o enfermeiro que trabalha em áreas rurais deve atuar também

no treinamento de sua equipe de trabalho, incluindo os agentes comunitários de saúde, que estão em maior contato com os moradores. É preciso planejar estratégias de educação, atendimento, encaminhamento, notificação e acompanhamento dos casos de intoxicação, além de manter o olhar atento ao sofrimento mental dos fumicultores. A população-alvo do presente estudo foram os produtores de tabaco, porém a discussão não deve se restringir à fumicultura, mas também abranger outras formas de produção agrícola, visto que, para além da contaminação ambiental, estão as populações urbanas, que também podem se intoxicar através do consumo de alimentos contaminados com produtos químicos.

Este estudo indicou que 17 % dos trabalhadores rurais produtores de tabaco entrevistados apresentaram sinais de TPM, sendo a maioria significativa de mulheres. Mais estudos são necessários para se determinar as razões pelas quais as mulheres podem apresentar maiores índices de TPM. Além disso, é preciso comparar esses resultados com outros realizados em comunidades de produção orgânica, ou seja, que não utilizam agrotóxicos em seus meios de produção, a fim de verificar se nas populações que produzem sem venenos existem casos de TPM em proporção semelhante ao encontrado no presente estudo.

## Referências

- ALMEIDA, E. A.; FREITAS, P. S.; SIEKLIKI, C. L.; ZIMMERMANN, M. H. Fumicultura e utilização indiscriminada de agrotóxicos: aspectos éticos da atuação da enfermagem. In: Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, 14. *Anais...*, Curitiba, 2011.
- ALVES, B. B.; FERREIRA, D. C.; LEVANDOSCKI, E. O.; LUCENA, M. A. C.; COSTA, R. D. A.; WEIBERG, C.; FELIPE, M. A. Os efeitos que o cigarro causa no corpo humano. In: Salão de Iniciação Científica e Tecnológica e Salão de Extensão do IFRS – Campus Canoas. *Anais...*, v. 3, n. 1, 2013.
- ARAÚJO J. N. G.; GREGGIO, M. R.; PINHEIRO, T. M. M. Agrotóxicos: a semente plantada no corpo e na mente dos trabalhadores rurais. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 389-406, 2013.
- BESLER, C.; STALLONES, L.; HOPPIN, J. A.; ALAVANJA, M. C.; BLAIR, A.; KEEFE, T.; KAMEL, F. Depression and pesticide exposures in female spouses of licensed pesticide applicators in the agricultural health study cohort. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, v. 48, n. 10, p. 1.005–1.013, 2006.
- BESLER, C.; STALLONES, L.; HOPPIN, J. A.; ALAVANJA, M. C.; BLAIR, A.; KEEFE, T.; KAMEL, F. Depression and pesticide exposures among private pesticide applicators enrolled in the Agricultural Health Study. *Environmental Health Perspectives*, v. 116, n. 12, p. 1.713–1.719, 2008.

BRASIL. Lei nº 7.802, de 11 de julho de 1989. Dispõe sobre a pesquisa, a experimentação, a produção, a embalagem e rotulagem, o transporte, o armazenamento, a comercialização, a propaganda comercial, a utilização, a importação, a exportação, destino final dos resíduos e embalagens, o registro, a classificação, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins, e dá outras providências. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, DF, 11 jul. 1989.

CALEFFI, G. H. *Resíduos organoclorados em sangue, leite materno e tecido adiposo humanos em regiões definidas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil*. 2005. Dissertação (Mestrado em Ecologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Biociências. Porto Alegre, 2005.

CARSON, R. *Silent Spring*. Boston: Houghton Mifflin, 1962.

CERCHIARI, E. A. N.; CAETANO, D.; FACCENDA, O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, v. 10, n. 3, p. 413-420, 2005.

COSTA, A. G.; LUDERMIR, E. B. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 73-79, 2005.

COSTA, M. G. S. G.; DIMENSTEIN, M. D. B.; LEITE, J. F. Condições de vida, gênero e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas. *Estudos de Psicologia*, v. 19, n. 2, p. 89-156, 2014.

COUTINHO, L. M. S.; MATIJASEVICH, A.; SCAZUFCA, M.; MENEZES, P. R. Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing e Health Study (SPAH). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 9, p. 1.875-1.883, 2014.

DOMINGUES, M. R.; BERNARDI, M. R.; ONO, E. Y. S.; ONO, M. A. Agrotóxicos: risco à saúde do trabalhador rural. *Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 25, p. 45-54, 2004.

FARIA, N. M. X.; FACCHINI, L. A.; FASSA, A. G.; TOMASI, E. Processo de produção rural e saúde na Serra Gaúcha: um estudo descritivo. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 16, n. 1, p. 115-128, 2000.

FARIA, N. M. X.; FASSA, A. G.; MEUCCI, R. D.; FIORI, N. S.; MIRANDA, V. I. Occupational exposure to pesticides, nicotine and minor psychiatric disorders among tobacco farmers in southern Brazil. *Neurotoxicology*, v. 45, p. 347-354, 2014.

FASSA, A. G.; FARIA, N. M. X.; MEUCCI, R. D.; FIORI, N. S.; MIRANDA, V. I.; FACCHINI, L. A. Green Tobacco Sickness Among Tobacco Farmers in Southern Brazil. *American Journal of Industrial Medicine*, v. 57, n. 6, p. 223-300, 2014.

FREIRE, C.; KOIFMAN, S. Pesticides, depression and suicide: a systematic review of the epidemiological evidence. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, v. 216, n. 4, p. 445-60, 2013.

GRISOLIA, C. K. *Agrotóxicos: mutações, câncer e reprodução*. Brasília: Editora da UnB, 2005.

GRUNENVALDT, A. C. R.; GRUNENVALDT, J. T.; SARTORI, M. A.; CASTELHÃO, B. K. P. O lazer das mulheres do campo no município de Sinop, Mato Grosso, Brasil. *Educação, Cultura e Sociedade*, v. 4, n. 1, p. 19-31, 2014.

HARPHAM, T. et al. Measuring mental health in a cost-effective manner. *Health Policy and Planning*, v. 18, n. 3, p. 344–349, 2003.

INÁCIO, A. F. *Exposição ocupacional e ambiental a agrotóxicos e nicotina na cultura de fumo do município de Arapiraca, AL*. 2011. 100 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2011.

LEVIGARD, Y. E.; ROZEMBERG, B. A interpretação dos profissionais de saúde acerca das queixas de “nervos” no meio rural: uma aproximação ao problema das intoxicações por agrotóxicos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, n. 6, p. 1.515-1.524, 2004.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *British Journal of Psychiatry*, v. 148, p. 23-26, 1986.

OLIVEIRA, M. L. F.; BURIOLA, A. A. Gravidade das intoxicações por inseticidas inibidores das colinesterases no noroeste do estado do Paraná, Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 648-655, 2009.

OLIVEIRA, P. P. V.; SIHLER, C. B.; MOURA, L.; MALTA, D. C.; TORRES, M. C. A.; LIMA, S. M. C. P.; LIMA, A. L. A.; LEITE, C. E.; COSTA-E-SILVA, V. L.; SOBEL, J.; LANZIERI, T. M. Primeiro relato do surto da doença da folha verde do tabaco no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 2.263-2.269, 2010.

ONUKI, M. et al. Assessment of urinary cotinine as a marker of nicotine absorption from tobacco leaves: a study on tobacco farmers in Malaysia. *Journal of Occupational Health*, v. 45, p. 140-145, 2003.

PALMA, D. C. A. *Agrotóxicos em leite humano de mães residentes em Lucas do Rio Verde – MT*. 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2011.

PAZ DE LIMA, P. J. *Possíveis doenças físicas e mentais relacionadas ao manuseio de agrotóxicos em atividades rurais, na região de Atibaia, SP/Brasil*. 2008, 157 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2008.

PEGORARI, M. S.; DIAS, F. A.; SANTOS, N. M. F; TAVARES, D. M. S. Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. *Journal of Physical Education*, v. 26, n. 2, p. 233-241, 2015.

RIQUINHO, D. L.; HENNINGTON, E. A. Cultivo do tabaco no sul do Brasil: doença da folha verde e outros agravos à saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 19, n. 12, p. 4.797-4.808, 2014.

RIQUINHO, D. L.; HENNINGTON, E. A. Health, environment and working conditions in tobacco cultivation: a review of the literature. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, n. 6, p. 1.587-1.600, 2012.

SANTOS, K. O. B.; ARAÚJO, T. M.; OLIVEIRA, N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25 n. 1, p. 214-222, 2009.

SCHIMITT, N.; SCHIMITT, J.; KOUIMINTZIS, D.; KIRCH, W. Health risks in tobacco farm workers: a review of the literature. *Journal of Public Health*, v. 15, p. 255-264, 2007.

SILVA, A. A. *Avaliação tardia do estado de saúde de pessoas intoxicadas agudamente por agrotóxicos inibidores de colinesterases*. 2004. 135 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

SIQUEIRA, S. L.; KRUSE, M. H. L. Agrotóxicos e saúde humana: contribuição dos profissionais do campo da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 42, n. 3, p. 584-590, 2008.

SOEIRO, R. E.; COLOMBO, E. S.; FERREIRA, M. H.; GUIMARÃES, P. S.; BOTEGA, N. J.; DALGALARRONDO, P. Religião e transtornos mentais em pacientes internados em um hospital geral universitário. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 4, p. 793-799, 2008.

STALLONES, L.; BESELER, C. Pesticide poisoning and depressive symptoms among farm residents. *Annals of Epidemiology*, v. 12, n. 6, p. 389-394, 2002.

TAVARES, J. P.; BECK, C. L. C.; MAGNAGO, T. S. B. S.; GRECO, P. B. T.; PRESTES, F. C.; SILVA, R. M. Produção científica sobre os distúrbios psíquicos menores a partir do Self Report Questionnaire. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 1, n. 1, p. 113-123, 2011.

VALLA, V. V. Pobreza, emoção e saúde: uma discussão sobre pentecostalismo e saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, n. 19, p. 63-75, 2002.

WEIZENECKER, R.; DEAL, W. B. Tobacco cropper's sickness. *Journal of the Florida Medical Association*, n. 57, p. 13-14, 1970.

WESSELING, C.; VAN WENDEL DE JOODE, B.; KEIFER, M.; LONDON, L.; MERGLER, D.; STALLONES, L. Symptoms of psychological distress and suicidal ideation among banana workers with a history of poisoning by organophosphate or n-methyl carbamate pesticides. *Occupational Environmental Medicine*, v. 67, n. 11, p. 778-84, 2010.