08 VIGILÂNCIA DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS EM PERNAMBUCO: TERRITÓRIO, CUIDADO E INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Daniella Oliveira Albuquerque Lins[1]
Janaina Ferreira da Silva[1]
Camila Nóbrega Damasceno[1]
Camila Caroline da Silva[1]
Pollyana Perez Santiago[2]

[1]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
[2]Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI:10.37085/bookAS.15.chap8

RESUMO

A exposição humana aos agrotóxicos constitui relevante problema de saúde pública, especialmente em territórios rurais marcados por vulnerabilidades socioambientais, informalidade laboral e baixa percepção de risco. Este capítulo relata a experiência da Coordenação Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos e Físicos de Pernambuco no fortalecimento da Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos. Trata-se de relato de experiência, de caráter descritivo e analítico, sistematizado a partir do apoio técnico às Gerências Regionais de Saúde, municípios, equipes da Atenção Primária à Saúde e trabalhadores rurais. A experiência envolveu formação de grupos de trabalho, elaboração

de planos de ação, oficinas territoriais, uso da Ficha Amarela e da Carteira do Aplicador, qualificação da notificação de intoxicações exógenas e articulação com a vigilância da água para consumo humano. Os avanços apontam para maior institucionalização da agenda e ampliação da visibilidade das populações expostas. Persistem desafios relacionados à subnotificação, adesão municipal, rotatividade de profissionais e sustentabilidade das ações. Conclui-se que a experiência pernambucana reafirma a VSPEA como prática territorial, integrada à Atenção Primária e orientada pela justiça ambiental.

Palavras-chave: Agrotóxicos, Vigilância em saúde ambiental, Atenção primária à saúde, Saúde do trabalhador, Justiça ambiental

INTRODUÇÃO

A exposição aos agrotóxicos muitas vezes chega aos serviços de saúde como queixas inespecíficas: tontura, coceira, falta de ar ou dor de cabeça após o trabalho rural[1,2]. Antes de virarem estatística, esses sinais circulam no território, misturados ao trabalho, à água, à terra e à naturalização do risco[3].

A exposição humana aos agrotóxicos é desafio relevante para a vigilância em saúde ambiental no Brasil. As Diretrizes Nacionais da VSPEA orientam ações integradas de promoção, prevenção, vigilância e atenção à saúde[2]. A Portaria GM/MS nº 2.938/2012 induziu nacionalmente essa agenda[4], e a Política Nacional de Vigilância em Saúde reafirma a vigilância como função essencial do SUS[5].

Em Pernambuco, a VSPEA ganha contornos próprios diante da diversidade produtiva, dos territórios rurais e da exposição de trabalhadores e famílias no trabalho, no domicílio, na água, nos alimentos e no ambiente. A legislação estadual oferece base para atuação intersetorial[6,7]. Este capítulo relata a experiência da VIGIPEQ/SES-PE no fortalecimento da VSPEA como estratégia para dar visibilidade a riscos frequentemente invisibilizados no cotidiano rural.

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência, de caráter descritivo e analítico, elaborado a partir da atuação técnico-institucional da Coordenação Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos e Físicos de Pernambuco.

A experiência foi sistematizada considerando ações desenvolvidas junto às Gerências Regionais de Saúde, municípios prioritários, equipes de Atenção Primária, vigilâncias municipais e trabalhadores rurais. Foram incluídas atividades de apoio técnico, oficinas, reuniões de monitoramento, orientação para planos de ação, incentivo à formação de grupos de trabalho, uso de instrumentos de identificação de trabalhadores expostos e qualificação da notificação de intoxicações exógenas.

A análise foi organizada em três dimensões: construção institucional da VSPEA; fluxos de articulação entre Atenção Primária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e gestão municipal; e instrumentos utilizados para tornar visíveis as populações expostas. A Tabela 1 sintetiza marcos normativos e operacionais relevantes da experiência.

Tabela 1. Linha do tempo da implementação e fortalecimento da VSPEA em Pernambuco

Período	Marco	Contribuição
2012	Portaria GM/MS nº 2.938/2012	Indução nacional da VSPEA.
2017	Diretrizes Nacionais da VSPEA	Organização conceitual e operacional.
2018	Política Nacional de Vigilância em Saúde	Reforço da vigilância como função essencial do SUS.
2021	Portaria GM/MS nº 888/2021	Integração com vigilância da água.
2022-2023	Oficinas em municípios prioritários	Aproximação com trabalhadores, APS e vigilâncias municipais.
2024-2025	Monitoramento, GTs e planos de ação	Consolidação como agenda estadual.
2026	Novas oficinas integradas VSPEA/VIGIÁGUA/APS	Ampliação territorial e intersetorial.

Fonte: Elaborado pelos autores.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A implementação da VSPEA em Pernambuco foi construída como agenda de aproximação entre vigilância, território e cuidado. A exposição aos agrotóxicos atravessa o preparo da calda, a pulverização, a lavagem de roupas, o armazenamento doméstico, o descarte de embalagens, a água de áreas agrícolas e sintomas nem sempre reconhecidos como intoxicação.

A primeira estratégia foi apoiar Grupos de Trabalho municipais e regionais, reunindo vigilância ambiental, vigilância epidemiológica, Atenção Primária, saúde do trabalhador, gestão municipal e, quando possível, agricultura, educação, meio ambiente e assistência social. Assim, a VSPEA passou a compor uma agenda compartilhada de planejamento, acompanhamento e resposta territorial.

Associados aos GTs, os planos de ação municipais foram estimulados como instrumentos de gestão. Eles transformam diagnóstico em compromisso, definem responsabilidades, prazos e produtos, além de reconhecer padrões territoriais, fragilidades de notificação, necessidades formativas e possibilidades intersetoriais.

A Atenção Primária assumiu centralidade por estar onde a exposição acontece. A equipe da unidade básica conhece famílias, rotinas produtivas e queixas repetidas. Essa centralidade dialoga com a Política Nacional de Atenção Básica, ao reconhecer a APS como ordenadora do cuidado e próxima do território[8].

Tabela 2. Fluxo de atuação da VSPEA articulando APS, vigilância e gestão

Etapa	Ação	Produto
Identificação territorial	Reconhecer áreas agrícolas, trabalhadores e situações de risco.	Mapeamento de expostos.
Escuta e suspeição	Identificar sintomas, relatos e episódios de exposição.	Suspeição clínica.
Registro	Utilizar Ficha Amarela e Carteira do Aplicador.	Cadastro do trabalhador.
Notificação	Registrar casos suspeitos/confirmados no SINAN.	Informação epidemiológica.

Continuação Tabela 2.

Etapa	Ação	Produto
Investigação	Analisar produto, local, atividade e circunstâncias.	Leitura integrada do caso.
Ação territorial	Realizar orientação, oficinas e busca ativa.	Redução de riscos.
Monitoramento	Acompanhar planos, notificações e necessidades de apoio.	Gestão estadual/regional da VSPEA.

Fonte: Elaborado pelos autores.

As oficinas territoriais com trabalhadores rurais e profissionais de saúde foram fundamentais. Nessas atividades, discutiram-se formas de exposição, sinais e sintomas, uso de equipamentos de proteção, armazenamento, descarte de embalagens, proteção de crianças e gestantes e importância da busca por atendimento.

Dois instrumentos ganharam destaque: a Ficha Amarela para Cadastro de Trabalhador(a) Rural Exposto Diretamente a Agrotóxico(s) e a Carteira do Aplicador. A Ficha organiza informações sobre atividade, exposição, sintomas, proteção e território. A Carteira favorece a comunicação entre trabalhador, equipe de saúde e vigilância.

A notificação das intoxicações exógenas no SINAN foi tratada como prioridade, em consonância com a organização da vigilância de agravos e eventos de interesse em saúde pública[9]. A subnotificação decorre da dificuldade de reconhecimento, medo do trabalhador, fragilidade dos fluxos e baixa sensibilização profissional.

A articulação com a vigilância da qualidade da água ampliou a compreensão do risco. A Portaria GM/MS nº 888/2021 estabelece procedimentos de controle e vigilância da água para consumo humano. Em áreas agrícolas, a análise de agrotóxicos em água ajuda a identificar exposições coletivas e orientar medidas de proteção.

Tabela 3. Instrumentos e estratégias da VSPEA em Pernambuco

Instrumento/estratégia	Finalidade
GT da VSPEA	Reunir áreas técnicas e setores parceiros.
Plano de ação	Organizar objetivos, responsáveis, prazos e produtos.
Ficha Amarela	Cadastrar trabalhadores expostos.
Carteira do Aplicador	Apoiar acompanhamento e comunicação com a APS.
Oficinas territoriais	Aproximar saber técnico e saber popular.
SINAN	Registrar intoxicações exógenas.
SISAGUA	Relacionar exposição e qualidade da água.
Monitoramento estadual	Acompanhar municípios, GERES e planos de ação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

A experiência evidencia que a VSPEA é mais que a soma de instrumentos, sistemas e reuniões: é uma forma de ler o território. O adoecimento por agrotóxicos pode aparecer como evento agudo ou como processo crônico e silencioso, atravessado por trabalho, renda, gênero, idade e desigualdade social[3,10].

As Diretrizes Nacionais e o manual da OPAS orientam ações integradas de promoção, prevenção, vigilância e atenção à saúde para populações expostas a agrotóxicos[1,3]. Em Pernambuco, essa orientação se materializa quando a VSPEA se aproxima da APS, da vigilância epidemiológica, da vigilância ambiental e da gestão.

A justiça ambiental é uma dimensão central. A exposição aos agrotóxicos não se distribui igualmente: trabalhadores rurais, agricultores familiares, mulheres, crianças, gestantes e populações vulnerabilizadas tendem a ter menor capacidade de proteção e maior carga de exposição, como apontam estudos e sínteses críticas sobre o tema[3,11].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de Pernambuco demonstra que a VSPEA exige presença territorial, integração institucional e compromisso com as populações rurais. GTs, planos de ação, oficinas, Ficha Amarela, Carteira do Aplicador, notificação no SINAN e articulação com a vigilância da água são estratégias complementares para tornar visíveis exposições naturalizadas.

Os avanços indicam maior institucionalização da agenda, aproximação com a Atenção Primária e fortalecimento do apoio estadual. Persistem desafios: subnotificação, adesão desigual, fragilidade intersetorial, rotatividade de profissionais e necessidade de monitoramento permanente.

Conclui-se que a VSPEA é agenda estratégica do SUS em Pernambuco: uma vigilância que não se limita a contar casos, mas aprende a escutar o território antes que o adoecimento vire estatística.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Manual de vigilância da saúde de populações expostas a agrotóxicos. Brasília (DF): OPAS; 1996.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.
3. Carneiro FF, Augusto LGS, Rigotto RM, Friedrich K, Búrigo AC, organizadores. Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular; 2015.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.938, de 20 de dezembro de 2012. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
5. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 2018.
6. Pernambuco. Lei nº 12.753, de 21 de janeiro de 2005. Recife: Governo do Estado de Pernambuco; 2005.

7. Pernambuco. Decreto nº 31.246, de 28 de dezembro de 2007. Recife: Governo do Estado de Pernambuco; 2007.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde. 6ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021.

11. Rigotto RM, Vasconcelos DP, Rocha MM. Uso de agrotóxicos no Brasil e problemas para a saúde pública. Cad Saude Publica. 2014;30(7):1360-2.