



Desenvolvimento de um recurso educacional em saúde para trabalhadores rurais

Development of an educational health resource for rural workers

Página | 1774

Erivaldo Santos de Lima⁽¹⁾; Maria Clara Roseno da Silva⁽²⁾;
José Francisco dos Santos⁽³⁾; Almira Alves dos Santos⁽⁴⁾

⁽¹⁾ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2561-5867>, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Graduando em Fisioterapia, BRAZIL, erivaldolimah@gmail.com;

⁽²⁾ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1028-9448>, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Graduanda em Fisioterapia, BRAZIL, clararoseno@gmail.com;

⁽³⁾ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9681-5375>, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas Graduando em Terapia Ocupacional, BRAZIL, franciscolourdessantos@gmail.com;

⁽⁴⁾ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9489-7602>, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Docente, Pós-Doutora em Educação, Coordenadora do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologia, BRAZIL, almira_alves@yahoo.com.br.

Recebido em: 30 de novembro de 2019; Aceito em: 01 de janeiro de 2020; publicado em 10 de 07 de 2020. Copyright© Autor, 2020.

RESUMO: Os agrotóxicos causam um grande impacto na saúde das populações. São alguns exemplos das consequências do seu uso indiscriminado: a contaminação ambiental e humana, problemas auditivos, o desenvolvimento de transtornos mentais, doenças neurodegenerativas, complicações respiratórias dentre outras. Nessa perspectiva, o presente artigo tem por objetivo relatar a experiência do processo de construção de um recurso educacional para a saúde do trabalhador rural. Como um recurso educacional em saúde elegeram-se o livro. Intitulou-se de *Saúde no Campo - 1ª edição: Uso de agrotóxicos* e dividiu-se em cinco capítulos. Posterior ao processo de construção desse recurso, realizou-se uma Mostra de Recursos Educacionais em Saúde no qual participaram docentes convidados com expertise em recursos educacionais em saúde e outras tecnologias educacionais, estudantes de graduação e pós-graduação. O processo de concepção, planejamento e execução do material educativo requer o desenvolvimento e/ou aprimoramento de múltiplas competências, habilidades e atitudes que são primordiais na formação em saúde, como, por exemplo, o uso das tecnologias da informação e comunicação em suas diversas formas, o olhar para os determinantes sociais em saúde, o reconhecimento enquanto ator político e sua intersecção com a formação universitária em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da População Rural; Educação em Saúde; Materiais Educativos e de Divulgação.

ABSTRACT: Pesticides have a major impact on the health of populations. Some examples of the consequences of their indiscriminate use: environmental and human contamination, hearing problems, the development of mental disorders, neurodegenerative diseases, respiratory complications among others. From this perspective, this article aims to report the experience of the process of building an educational health resource for the health of rural workers. As an educational resource in health the book was elected. It was titled *Health in the Field - 1st edition: Use of pesticides* and was divided into five chapters. Subsequent to the process of building this resource, a Health Educational Resources Show was held in which guest teachers with expertise in health education resources and other educational technologies, undergraduate and graduate students participated. The process of conception, planning and execution of educational material requires the development and/or improvement of multiple competencies, skills and attitudes that are paramount in health education, such as the use of information and communication technologies in their various forms, the look at the social determinants in health, the recognition as a political actor and its intersection with the university education in health.

KEYWORDS: Rural Health; Health education; Educational and Promotional Materials.

INTRODUÇÃO

A saúde da população rural no Brasil vem sendo estudada nos seus mais diferentes aspectos. De acordo com Brasil (2013, p. 14) “[...] é condicionada a fatores sociais, raciais e de gênero, econômicos, tecnológicos e organizacionais [...], além de fatores de risco de natureza física, química, biológica, mecânica e ergonômica presentes nos processos de trabalho particulares”.

Dentre os estudos, chama-se atenção para aqueles que relacionam o uso de agrotóxicos com a saúde dessas populações. Em 2015, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) publicou um dossiê em que alerta a sociedade sobre os impactos desses produtos. Segundo o dossiê, o Brasil é o país que mais consome agrotóxico no mundo (CARNEIRO *et al.*, 2015).

Os agrotóxicos causam um grande impacto na saúde das populações. São alguns exemplos das consequências do seu uso indiscriminado: a contaminação ambiental e humana, problemas auditivos, o desenvolvimento de transtornos mentais, doenças neurodegenerativas, problemas respiratórios dentre outras (MOREIRA *et al.*, 2002; PARRON *et al.*, 2011; FARIA *et al.*, 2014; FIORI *et al.*, 2015; SENA; DOURADO; ANTONIOLLI, 2019).

Moreira *et al.* (2002) defende que existem algumas vias principais em relação a contaminação humana. Os autores citam a via ocupacional (relacionada a manipulação desses produtos), ambiental (dispersão dos agrotóxicos no ambiente) e alimentar (consumo de alimentos contaminados).

Faz-se necessário ainda atentar para outras problemáticas, a saber o grau de instrução dessa população. O nível de escolaridade é um fator relevante quando se pensa em educação em saúde para favorecer a diminuição de intoxicações nesse público. Verifica-se que há uma maior prevalência de intoxicações entre aqueles com menor nível de escolaridade (CORCINO *et al.*, 2019).

Considerando esse e outros problemas que são específicos desses povos, em 2011 o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo e das Florestas (PNIPCF). A política caracteriza essa população como sendo composta por pessoas com modos de vida predominantemente ligados à terra, nesse sentido, inclui-se: os agricultores familiares, trabalhadores rurais em condição de assentado ou acampado, povos quilombolas, ribeirinhos dentre outros (BRASIL, 2013; 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é ordenador da formação de recursos humanos para a saúde. Diante disso, a PNIPCF em seu plano operativo traz entre seus eixos a educação permanente bem como a necessidade de diálogo com as Instituições de Ensino para o desenvolvimento de pesquisa e extensão voltadas a esses povos (BRASIL, 1990; 2013). Talvez esse seja um grande desafio a ser superado pelos diversos atores políticos.

As atividades de educação em saúde podem ser conduzidas sob uma perspectiva tradicional ou dialógica. Embora a lógica de transmissão vertical de conhecimento entre profissionais de saúde e público-alvo seja predominante (modelo tradicional), faz-se necessário uma abordagem em que o processo de troca de saberes entre os participantes e a horizontalidade das relações sejam estimuladas e valorizadas (modelo dialógico) (FIGUEIREDO *et al.*, 2010).

Nessa perspectiva, o presente artigo tem por objetivo relatar a experiência do processo de construção de um recurso educacional em saúde para a saúde do trabalhador rural.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência fruto da disciplina Saúde e Sociedade III do curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior de Alagoas. Em saúde coletiva reconhece-se a experiência e a reflexão como dispositivos importantes e que merecem o encorajamento ao compartilhamento (MARANHÃO, 2013).

O Curso de Fisioterapia desta IES tem sua matriz curricular dividida em eixos longitudinais que se organizam de forma integrada com outros cursos da saúde em alguns momentos, e em outros momentos se organizam voltados para as necessidades específicas de cada profissão. Dentre esses eixos, tem-se o eixo saúde e sociedade que é composto pelas disciplinas Saúde e Sociedade I, II, III, IV, V e VI (sendo as duas últimas o estágio curricular supervisionado na atenção primária) (UNCISAL, 2013).

O componente curricular Saúde e Sociedade III possui uma carga horária de 40 horas e tem por objetivo promover o conhecimento ampliado sobre educação em saúde aos acadêmicos de Fisioterapia (UNCISAL, 2013). A disciplina é ofertada semestralmente e é composta por turmas de até 40 alunos, além disso, a disciplina também é ofertada de forma eletiva e aberta para todos os estudantes dos cursos de

graduação e se alicerça em elementos da edu-comunicação e psico-comunicação (SANTOS *et al.*, 2019).

A construção de recursos educacionais em saúde é uma das estratégias de ensino-aprendizagem empregadas no referido componente curricular. O processo de elaboração dos produtos educacionais toma como base o método CTM3 que leva em consideração aspectos de design, referencial teórico e referencial metodológico (SANTOS *et al.*, 2019). As etapas de construção estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1 - Etapas da construção do recurso educacional

ETAPA	DESCRIÇÃO
1 - Aula teórica sobre recursos educacionais em saúde	Teve como objetivo dar subsídios teóricos necessários a construção dos recursos
2 - Exposição em sala de aula de alguns recursos educacionais	Apresentação de recursos diversos, a citar, vídeos educativos, livros, cartilhas, bonecos, etc.
3 - Definição do tema central pelas equipes	Cada equipe deveria escolher um tema para o desenvolvimento da atividade
4 - Busca na literatura e sintetização das informações	Aprofundamento teórico da problemática em questão
5 - Definição do recurso educacional pelas equipes	Eleição pelas equipes de qual recurso educacional seria o mais adequado e viável para a problemática estudada
6 - Início da construção do recurso	Aplicação teórica e prática dos conhecimentos obtidos por meio das aulas, exposição e pesquisa
7 - Acompanhamento das equipes	Feedbacks e orientações da Professora

Fonte: Os autores, 2019.

A turma foi dividida em equipes de até cinco acadêmicos e estes poderiam escolher o tema a ser abordado, o público-alvo e o tipo de recurso educativo - que ao final do processo de construção eram submetidos a avaliadores externos com finalidade de validação e socialização dos trabalhos desenvolvidos com a comunidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura científica tem evidenciado uma diversidade de trabalhos cujo foco de investigação consiste em demonstrar as implicações do uso de materiais educativos nas diferentes ações educativas.

Segundo Paiva e Vargas (2017), ao propor algumas reflexões sobre a produção de conhecimento acerca dos materiais educativos, destaca que várias são os formatos encontrados, a citar: cartilhas, cartazes, folhetos, histórias em quadrinhos, livros, folder entre outros. Em relação aos temas abordados, percebe-se também uma variedade, dentre eles, pode-se citar a saúde do trabalhador. No âmbito das estratégias de intervenção em saúde, os recursos educacionais são utilizados como ferramenta de promoção de cuidado (SANTOS *et al.*, 2018).

Como um recurso educacional em saúde elegeu-se o livro. Intitulou-se de “*Saúde no Campo - 1ª edição: Uso de agrotóxicos*”. Os estudos sobre o livro enquanto objeto de transmissão de informações relacionadas às problemáticas de saúde vêm sendo amplamente realizados por diversos autores (FREITAS; MARTINS, 2008; FRANCA; MARGONARI; SCHALL, 2011; ASSIS; PIMENTA; SCHALL, 2013).

A escolha do tema e do recurso educativo se deu a partir da necessidade de um olhar para a saúde da população rural, percebida pelos autores numa perspectiva de vivências técnicas enquanto técnicos em agropecuária e em agronegócio, vivências acadêmicas enquanto estudantes das Ciências da Saúde e vivências em movimentos sociais. Destaca-se ainda que em nenhum momento da formação acadêmica em Fisioterapia a temática foi abordada em sala de aula, o que contribuiu com as inquietações e amadurecimento da ideia.

Objetivou-se que o recurso pudesse ser utilizado por profissionais da saúde em ações junto a essa população, sendo esses profissionais mediadores do conhecimento numa perspectiva dialógica considerando principalmente fatores como nível de escolaridade, ao tempo que também pudesse ser compreendido diretamente pelo público alvo, para isso, mesclou-se a linguagem científica com a linguagem coloquial. Mendonça *et al.* (2013) defende que o livro é um recurso pouco eficiente e assim justifica a necessidade do profissional de saúde para adequar o material ao contexto, favorecendo dessa forma o alcance do objetivo da atividade de educação em saúde.

O livro foi dividido em 5 capítulos. O planejamento de cada capítulo considerou a experiência dos autores no contexto do trabalho rural e a análise de estudos pesquisados

no *Scielo - Scientific Electronic Library Online* e *Google Scholar*. Os temas que compuseram os capítulos e as suas principais características estão descritas abaixo no Quadro 2.

Quadro 2 - Capítulos que compuseram o livro educativo

CAPÍTULO	DESCRIÇÃO
1 - O que é saúde?	Aborda o conceito ampliado de saúde e traz a Política Nacional de Saúde da População do Campo, das Florestas e das Águas como dispositivo que reconhece as especificidades de saúde dessa população
2 - Agrotóxicos	Aborda a questão do uso indiscriminado de agrotóxicos como um problema de saúde pública e seus impactos no meio ambiente e na saúde do trabalhador rural. Apresenta a produção orgânica como uma alternativa saudável
3 - Uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual)	Descreve a importância da utilização do Equipamento de Proteção Individual e a forma correta de utilizá-los
4 - Serviços de saúde	Se propõe a descrever o fluxo de atendimento em saúde no caso de intoxicação por agrotóxicos
5 - Síntese	Resume os principais pontos abordados em cada capítulo

Fonte: Os autores, 2019.

Na construção de um material educativo em saúde é imprescindível que os autores evitem possíveis ruídos de comunicação. Deve-se estruturar o conteúdo de tal maneira que ele seja de fácil leitura ao tempo que motive o leitor (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003). Para Silva *et al.* (2015, p. 182) “os usuários do SUS muitas vezes são pessoas com baixa condição socioeconômica. E isso muitas vezes se reflete também no seu nível educacional”. Assim, o autor reforça a importância de recursos adequados às singularidades de cada população.

Os diálogos entre personagens em produtos educacionais em saúde vêm sendo utilizado como estratégia facilitadora da compreensão do conteúdo abordado (CORDEIRO *et al.*, 2017). No início do livro, apresentaram-se os personagens que objetivavam criar um canal de comunicação com o leitor e promover a transformação do conteúdo científico em linguagem simples e coloquial, além disso, sintetizaram em seus diálogos o conteúdo apresentado.

O primeiro personagem representou o trabalhador rural e se chamou João. A segunda personagem representou uma profissional de saúde de nome Sílvia conforme Figura 1. Eles estão presente em todos os capítulos e estabelecem entre si uma relação de diálogo.

Figura 1 - Personagens João e Sílvia



Fonte: Os autores, 2019.

A narrativa acontece em um povoado fictício que foi nomeado de tapajós do sul e que se localiza na região Nordeste.

No primeiro capítulo, após Sílvia introduzir a definição sobre o conceito ampliado de saúde, traz-se a primeira indagação de João: *“Mas que troço é esse? Eu, por exemplo, não estou doente, isso não é ter saúde?”*, após explicações e mais adiante com feição de confuso, continua: *“Oxente, quer dizer que não ter doença não quer dizer que estou com saúde? E o que a minha casa tem a ver com minha saúde? E se o lixo não for pro lugar certo eu posso ficar doente?”*

Ainda no mesmo capítulo, Sílvia explica sobre a Política Nacional de Saúde da População do Campo, das Florestas e das Águas e o João sintetiza as informações em sua fala: “*Espera aí doutora, deixa eu ver se entendi esse monte de informação*”, “*Devo ser tratado sem julgamentos e tenho direito aos serviços de saúde mesmo se não estiver doente?*”, “*Eles vão prestar mais atenção em mim?*”.

Os demais capítulos seguem a mesma lógica apresentada. As ilustrações do material e a sua diagramação foram realizadas pelos próprios autores. Os desenhos, foram produzidos manualmente e a edição e formatação do texto foi realizada por meio do *Microsoft Word 2010* (Figura 2).

Figura 2 - Modelo da capa do livro



Fonte: Os autores, 2016.

Como culminância, realizou-se uma Mostra de Recursos Educacionais em Saúde nas dependências da Universidade (Figuras 3 e 4). Esse evento acontece anualmente e é amplamente divulgado. Participaram desse momento, docentes convidados com expertise em recursos educacionais em saúde e outras tecnologias educacionais, estudantes de graduação e pós-graduação.

Figura 3 - Autores na exposição do recurso educacional



Fonte: Arquivo pessoal, 2016.

Figura 4 - Autores na exposição do recurso educacional



Fonte: Assessoria de comunicação da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), 2016.

Nesse momento, cada produto foi avaliado por convidados externos e atribuído notas de 0 a 10. Essas notas compuseram a avaliação final das equipes no componente curricular Saúde e Sociedade III. Os trabalhos desenvolvidos também foram expostos no VI Congresso Acadêmico da Uncisal (CACUN).

Como uma limitação nesse processo de avaliação e validação, destaca-se a não participação de trabalhadores rurais. O público-alvo desempenha um importante papel na validação de um produto educacional fornecendo *feedbacks* para que os autores se certifiquem de que o objetivo do material foi alcançado e quando não, que ele seja readequado conforme reais necessidades de seu público (HOFFMANN; WORRALL, 2004; NETO, 2017).

Por outro lado, a avaliação por outros profissionais ou especialistas no que se refere a elaboração desse tipo de recurso educacional, ou aqueles que possuem experiência com o público também favorecem a tomada de decisões dos autores (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003).

Dentre as estratégias para validação dos produtos, os autores podem lançar mão de diversas ferramentas, para Zombini e Pelicioni (2011), uma estratégia eficiente para captação de informações do público e consequente validação do material é o grupo focal.

CONCLUSÃO

O processo de concepção, planejamento e execução do material educativo requer o desenvolvimento e/ou aprimoramento de múltiplas competências, habilidades e atitudes que são primordiais na formação em saúde, são exemplos: o uso das tecnologias da informação e comunicação em suas diversas formas, o olhar para os determinantes sociais em saúde, o reconhecimento enquanto ator político e sua intersecção com a formação universitária em saúde.

REFERÊNCIAS

1. ASSIS, Sheila Soares de; PIMENTA, Denise Nacif; SCHALL, Virgínia Torres. A dengue nos livros didáticos de ciências e biologia indicados pelo Programa

- Nacional do Livro Didático. *Ciênc. educ. (Bauru)*, Bauru, v. 19, n. 3, p. 633-656, 2013.
2. BRASIL, Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, v. 20, 1990.
 3. BRASIL. *Conselho Nacional de Educação*. Câmara de Educação Superior Resolução n. 4 de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. 2002. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES_042002.pdf. Acesso em: 05 nov. 2019.
 4. CARNEIRO, Fernando Ferreira et al. *Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. EPSJV/Expressão Popular, 2015.
 5. CORCINO, Cícero Oliveira et al. Avaliação do efeito do uso de agrotóxicos sobre a saúde de trabalhadores rurais da fruticultura irrigada. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3117-3128, 2019.
 6. CORDEIRO, Luana Ibiapina et al. Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 4, p. 808-815, 2017.
 7. DA SILVA, Antonio Nildo Bento et al. Elaboração de material didático para educação em saúde direcionado para hipertensão arterial. *Saúde (Santa Maria)*, v. 41, n. 1, p. 175-184, 2015.
 8. DE FÁTIMA MOREIRA, Maria; DA NÓBREGA, Maria Miriam Lima; DA SILVA, Maria Iracema Tabosa. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003.
 9. DOS SANTOS, Almira Alves et al. Integrated Model of Course Based on Education Communication and Psycho-Communication in Learning. *Creative Education*, v. 10, n. 6, p. 1080-1090, 2019.
 10. FARIA, Neice Muller Xavier et al. Occupational exposure to pesticides, nicotine and minor psychiatric disorders among tobacco farmers in southern Brazil. *Neurotoxicology*, v. 45, p. 347-354, 2014.

11. FIGUEIREDO, Maria Fernanda Santos; RODRIGUES-NETO, João Felício; LEITE, Maísa Tavares Souza. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 1, p. 117-121, 2010.
12. FIORI, Nadia Spada et al. Wheezing in tobacco farm workers in Southern Brazil. *American journal of industrial medicine*, v. 58, n. 11, p. 1217-1228, 2015.
13. FRANCA, Viviane Helena de; MARGONARI, Carina; SCHALL, Virgínia Torres. Análise do conteúdo das leishmanioses em livros didáticos de ciências e biologia indicados pelo Programa Nacional de Livros Didáticos (2008/2009). *Ciênc. educ. (Bauru)*, Bauru, v. 17, n. 3, p. 625-644, 2011.
14. FREITAS, Elisângela Oliveira de; MARTINS, Isabel. Concepções de saúde no livro didático de ciências. *Ens. Pesqui. Educ. Ciênc. (Belo Horizonte)*, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 235-256, 2008.
15. HOFFMANN, Tammy; WORRALL, Linda. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. *Disability and rehabilitation*, v. 26, n. 19, p. 1166-1173, 2004.
16. MARANHÃO, Thaís. Vivências e estágios na realidade do Sistema Único de Saúde: um “garimpo” bibliográfico. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 7, n. 4, 2013.
17. MENDONÇA, Marcos Antonio et al. Projeto Ipiranga-Educação em Saúde: uso de materiais educativos impressos. *Revista Fluminense de Extensão Universitária*, v. 3, n. 1/2, p. 11-13, 2013.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Política Nacional Integral da Saúde Integral das Populações do Campo da Floresta e das Águas*. Brasília, 2013.
19. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.311, de 23 de Outubro de 2014. *Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta e das Águas (PNSIPCF)*. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2311_23_10_2014.htm
l. Acesso em: 10 out. 2019.
20. MOREIRA, Josino C. et al. Avaliação integrada do impacto do uso de agrotóxicos sobre a saúde humana em uma comunidade agrícola de Nova Friburgo, RJ. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, p. 299-311, 2002.

21. NETO, Nelson Miguel Galindo et al. Primeiros socorros na escola: construção e validação de cartilha educativa para professores. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 1, p. 87-93, 2017.
22. PARRÓN, Tesifón et al. Association between environmental exposure to pesticides and neurodegenerative diseases. *Toxicology and applied pharmacology*, v. 256, n. 3, p. 379-385, 2011.
23. SANTOS, Vinícius Ramon da Silva et al. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA COM RECURSOS EDUCACIONAIS. In: *Supl - Anais do XXVIII Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia, V Congresso Brasileiro de Educação em Fisioterapia*. Revista Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/2143/0>. Acesso em: 13 out. 2019.
24. SENA, Tereza Raquel Ribeiro de; DOURADO, Solano Sávio Figueiredo; ANTONIOLLI, Ângelo Roberto. Audição em altas frequências em trabalhadores rurais expostos a agrotóxicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3923-3932, 2019.
25. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS. *Resolução CONSU N.º 44/2013, de 18 de dezembro de 2013. Aprova a matriz curricular do curso de Fisioterapia*. Disponível em: <http://www.uncisal.edu.br/wpcontent/uploads/2013/06/RESOLU%C3%87%C3%83O-CONSUN%C2%BA-44-2013-Aprova-a-matrizcurricular-do-curso-de-Fisioterapia.pdf>. Acesso em: 07 Set. 2019.
26. ZOMBINI, Edson Vanderlei; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Estratégias para a avaliação de um material educativo em saúde ocular. *Journal of Human Growth and Development*, v. 21, n. 1, p. 51-58, 2011.