

PERFIL SOCIAL DOS TRABALHADORES DO MATADOURO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SAPÉ/PARAÍBA/BRASIL

RESULTADO DE INVESTIGAÇÃO FINALIZADA

GT 08 - Desigualdad, vulnerabilidad y exclusión social

Domingos Fernandes Lugo Neto (UFPB)
Cibelly Michalane Oliveira dos Santos Costa (UFCG)
Débora Rochelly Alves Ferreira (UFRPE)

RESUMO:

O artigo centrou-se na análise do perfil social dos trabalhadores do Matadouro Público de Sapé/PB, Brasil. Realizamos uma pesquisa do tipo descritiva. A coleta de dados foi por entrevista semi-estruturada com 32 participantes. Nos resultados 78,12% dos entrevistados são do sexo masculino. A faixa etária desses trabalhadores está entre 18 e 64 anos. 84% trabalham a mais de 11 anos na unidade. 46% não relatam nenhum tipo de queixa relacionada a saúde. Concluímos que a realidade social evidenciada na instituição retrata as péssimas condições de trabalho e de vida destes trabalhadores. Trata-se da análise da realidade de dezenas de trabalhadores autônomos que ignoram os perigos a que são expostos todos os dias na sua jornada de trabalho.

Palavras-chave: Condições de trabalho. Realidade social. Matadouro Público.

1 INTRODUÇÃO

Mais de 2,9 bilhões de trabalhadores no globo estão expostos a algum risco nos seus locais de trabalho (Concha-Barrientos, et al. 2005). Muitos adultos e também crianças doam sua mão-de-obra pelo trabalho desde cedo. Ao mesmo tempo, as pessoas em seu trabalho estão expostas a muitos tipos de riscos diferentes, como químicos, agentes biológicos, fatores físicos, condições ergonômicas adversas, alergias e numerosos fatores psicossociais.

Mais de 100 doenças ocupacionais são classificadas segundo a revisão de tratado da Classificação Internacional de Doenças Relacionada a Problemas de Saúde (ICD-10). Estão incluindo neste rol de problemas: desordens psicológicas, respiratórias, musculoesqueléticas, cardiovasculares, reprodutivos, neurotóxicos, dermatológicos, perda auditiva e neoplasias.

Na atualidade é grande o número de famílias que sobrevivem as custas do trabalho informal ou mesmo ligado a alguma instituição pública que funciona como abrigo para o trabalho autônomo, porém as condições de trabalho, às vezes, não são adequadas ao exercício das atividades referidas, como por exemplo as coletas seletivas de resíduos sólidos, os matadouros públicos, as hortas comunitárias e mesmo a pecuária de subsistência que se mantêm nas áreas peri-urbanas.

A formação dos profissionais de saúde do Brasil ainda é predominantemente baseada em medicina curativa, atendendo a demanda de pacientes que procuram os postos de saúde e hospitais na maioria das vezes para atendimentos de enfermidades de caráter agudo, esquecendo que zona de risco sanitário pode minimizar os gastos de serviço especializado em observância aos achados na medicina preventiva.

Os matadouros públicos abrigam um contingente enorme de famílias que sobrevivem direta ou indiretamente dos produtos cárnicos e de seus sub-produtos, podendo ainda possuir indiretamente

famílias que sobrevivem da venda de lanches e outros artigos pelo grande número de pessoas que circulam nas dependências da instituição. Segundo Campos (2008), parte considerável dos trabalhadores de um abatedouro desconhece a dimensão dos riscos envolvidos em suas funções.

Os matadouros são uma instalação industrial destinada ao abate, processamento e armazenamento de produtos de origem animal, com caráter fundamental para melhoria na qualidade dos produtos destinado ao consumo, uma das figuras mais importante e fundamental para o processo de abate é o magarefe que realiza o abate, sangria, esfolagem, evisceração, esquartejamento e transporte da carcaça do animal abatido.

A saúde do trabalhador nessas unidades é uma das ferramentas para assegurar um produto de boa qualidade, mas a noção de saúde deste profissional ainda é pouco referenciada, principalmente quando o mesmo é autônomo e ligado a uma instituição pública sem vínculo com esta empresa.

As condições dos abatedouros públicos no Brasil tem apresentado uma melhora gradativa na condição sanitária das instalações e equipamentos para realizar a função particular a esta instituição, e isso se deu pela privatização do setor, que possibilitou uma cobrança mais profunda por parte do poder público com a qualidade de inspeção e melhoria de condição de trabalho para o magarefe, por outro lado, a situação dos matadouros públicos da Paraíba estão longe dos modelos privados que encontramos neste Estado. Ressalta-se que nas pequenas cidades do interior, o trabalho do magarefe é realizado por trabalhadores autônomos que não possuem vínculo empregatício com o Estado, não possuindo direitos trabalhistas e conseqüentemente sanitário pelo exercício desta profissão.

A profissão foi regulamentada por portaria ministerial e outorga direito a recolhimento como profissional autônomo para o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), mas dentro dos estabelecimentos públicos não há cobrança sobre a necessidade de assegurar condições dignas de trabalho a este profissional.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil social e o risco ocupacional dos trabalhadores do Matadouro Público do município de Sapé/PB.

2 SAÚDE DO TRABALHADOR

A Constituição Federal (CF) de 1988 estabelece a competência da União para cuidar da segurança e da saúde do trabalhador por meio das ações desenvolvidas pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e da Saúde, atribuições regulamentadas na Consolidação das Leis do Trabalho (Capítulo V, do Título II, Lei n. 6.229/75), na Lei n. 8.212/91 e 8.213/91, que dispõe sobre a organização da seguridade social e institui planos de custeio e planos de benefícios da previdência social e na Lei Orgânica da Saúde, Lei No. 8080/90.

Buscando uma análise mais profunda podemos citar a alínea I, do artigo 22, da CF que define como prerrogativa exclusiva da União legislar sobre o Direito do Trabalho e a obrigação de organizar, manter e executar a inspeção do trabalho.

Os trabalhadores têm o direito ao trabalho em condições seguras e saudáveis não condicionado à existência de vínculo trabalhista, ao caráter e natureza do trabalho. Fato este que não retira a responsabilidade da empresa pública diante dos serviços prestados por autônomos dentro de uma unidade pública. Camargo (1996) e Pastore (1997), sinalizam que segundo esta ótica, deveriam ser minimizadas as barreiras para a contratação e demissão de trabalhadores, bem como o ajuste de salários, em função da produtividade e das flutuações do mercado.

O segmento pouco estruturado implica uma grande variedade de ocupações, especialmente nos setores de comércio e serviços, e também na agricultura, exercidas por trabalhadores de baixa qualificação, não sindicalizados, que disputam severamente empregos instáveis e sem perspectivas de ascensão. Sensibilizado por uma formação educacional precária, o trabalhador que ingressa muito cedo

na profissão às vezes levado por uma questão familiar, até mesmo para promover a sobrevivência de sua família no acréscimo de recursos oportunos para assegurar o alimento para sobrevivência, comprometendo o seu futuro como um profissional qualificado.

Em 1987, o *Bureau of Labor Statistics*, dos Estados Unidos, classificou a atuação na indústria de carnes como trabalho perigoso. A maior causa de hospitalização relacionada a problemas ocupacionais são as lesões de membros superiores, e a maior taxa de hospitalização decorre de acidentes de trabalho em abatedouros (Tavolaro, 2007). Na área de frigoríficos, a incidência de lesões por esforço repetitivo e distúrbio osteomuscular (LER/DORT) relacionado ao trabalho é muito maior do que em outras áreas da cadeia alimentícia. Tavolaro (2007) descreve problemas que podem afetar trabalhadores de abatedouros, segundo artigos publicados de 1984 a 2004. As empresas públicas ou privadas devem atender as seguintes normatizações: Norma Reguladora (NR) 06, que trata do uso de equipamentos de proteção individual (EPI); NR 17 que regulariza as condições ergonômicas no trabalho; NR 15, em seu anexo 09 referente a atividades e operações insalubres. Ressaltando ainda o Artigo 253 da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), a Lei 6. 514 de 22 de Dezembro de 1997 que definem as condições de trabalho para atividade em câmaras frias, bem como os intervalos para descanso.

Há uma preocupação com a seguridade dos trabalhadores de um modo geral, além de toda regulamentação citada acima, o governo elaborou um documento onde propõe uma Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST), buscando a superação da fragmentação, desarticulação e superposição, das ações implementadas pelos setores Trabalho, Previdência Social, Saúde e Meio Ambiente. Para fins desta Política são considerados trabalhadores todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia. Estão incluídos nesse grupo todos os indivíduos que trabalharam ou trabalham como: empregados assalariados; trabalhadores domésticos; avulsos; rurais; autônomos;

A saúde dos trabalhadores é condicionada por fatores sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção e consumo, além de fatores de risco de natureza físicos, químicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos presentes nos processos de trabalho particulares.

Segundo Campos *et al.* (2008) o principal perigo no processo de abates é o de lesão nas articulações incluindo a ele os processos degenerativos das vértebras lombar pela postura ergonômica e insalubre da função.

Quanto aos riscos, o manual de Segurança e Saúde no Trabalho em 1995 emitido pela Fiocruz, classificou-os em cinco, quais sejam: **Risco de acidente**, qualquer fator que coloque o trabalhador em situação vulnerável e possa afetar sua integridade e seu bem-estar físico e psíquico. São exemplos de risco de acidente: as máquinas e equipamentos sem proteção, probabilidade de incêndio e explosão, arranjo físico inadequado, armazenamento inadequado, etc. **Risco ergonômico**, qualquer fator que possa interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde. São exemplos de risco ergonômico: levantamento de peso, ritmo de trabalho excessivo, monotonia, repetitividade, postura inadequada, etc. **Risco físico**, considerados as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, calor, frio, pressão, umidade, radiações ionizantes e não-ionizantes, vibração, etc. **Risco químico**, consideram-se agentes de risco químico as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo do trabalhador pela via respiratória, na forma de poeiras, fumos, gases, neblinas, névoas ou vapores, ou que sejam, pela natureza da atividade, de exposição, possam ter contato com o organismo ou ser absorvidos por ele através da pele ou por ingestão; e por último o **Risco biológico**, caracterizado por agentes como bactérias, vírus, fungos, parasitos, entre outros.

Podemos salientar algumas doenças de importância singular para matadouros, como a Leptospirose, por sua distribuição cosmopolita e caracterizada, que segundo Carvalho *et al.* (1985), está ligada a profissões de baixa renda, podendo ser instalada por contato com urina, sangue e órgãos infectados de animais. A Brucelose que ocorre de forma acidental para o homem, com uma alta morbidade e baixa mortalidade caracterizada por uma doença de caráter crônico, transmitida pelo contato com carcaças e vísceras de animais ou pela formação de aerossóis presentes na sala de matança (Freitas *et al.* 2001). E a Toxoplasmose classificada como zoonose que afeta homens e animais, sendo uma das doenças de maior interesse na saúde pública, cuja forma de transmissão se dá pela carcaça e vísceras contaminadas ou pela mão do operador (Tenter *et al.* 2000).

Em pesquisa realizada por Gonçalves *et al.* (2006) identificou-se que dentre 150 trabalhadores de unidades frigoríficas, 6 (4%) apresentaram positivos para leptospirose, 1 (0,66%) positivos para brucelose e 105 (70%) para toxoplasmose, concluindo que das 150 pessoas 112 (74,66%) apresentaram positivas para alguns destes patógenos.

No período de 1999 a 2003, a Previdência Social registrou 1.875.190 acidentes de trabalho, sendo 15.293 com óbitos e 72.020 com incapacidade permanente, média de 3.059 óbitos/ano, entre os trabalhadores formais (média de 22,9 milhões em 2002). O coeficiente médio de mortalidade, no período considerado, foi de 14,84 por 100.000 trabalhadores (MPS, 2003).

A comparação deste coeficiente com o de outros países, tais como Finlândia 2,1 (2001); França de 4,4 (2000); Canadá 7,2 (2002) e Espanha 8,3 (2003), nos leva a crer que o Brasil se distânciava dos outros países na aplicabilidade da legislação vigente, vez eu de acordo com Takala (1999) o risco de morrer por acidente de trabalho no Brasil é cerca de duas a cinco vezes maior.

No Brasil, nos últimos vinte anos, considerando-se apenas os casos registrados de doenças e acidentes de trabalho, com os trabalhadores segurados pela Previdência Social, houve mais de meio milhão de mortes ou incapacidade permanente para o trabalho. No total, considerando-se os acidentes de trabalho oficialmente notificados (com emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho), sem considerar os trabalhadores acidentados, que não são sob a cobertura da Consolidação das Leis do Trabalho, e apesar da conhecida subnotificação dos acidentes (Possas, 1989), nos últimos 20 (vinte) anos ocorreram em torno de trinta milhões de eventos.

3 Matadouro Público

O matadouro ou abatedouro é um estabelecimento dotado de instalação adequada para a matança de quaisquer das espécies de açougue, visando o fornecimento de carne “*in natura*” ao comércio interno, com ou sem dependências para a industrialização; devendo dispor, obrigatoriamente, de instalação e aparelhagem para o aproveitamento completo e perfeito de todas as matérias-primas e preparo de subprodutos não comestíveis (Brasil, 2008).

De acordo com Rouquayrol & Almeida Filho (2003), a maior parte dos municípios brasileiros não desenvolve ações de inspeção dos produtos de origem animal, nem dispõe de condições adequadas de abate. Além dos riscos de veiculação de doenças transmissíveis por alimentos (DTA's), há risco de outros agravos relacionados com resíduos tóxicos, fármacos, anabolizantes e hormônios nos alimentos que não são detectados nas inspeções e análises comuns.

Os alimentos de origem animal consumidos pelo homem podem ser contaminados por micro-organismos patogênicos durante qualquer uma das etapas de produção, manipulação, armazenamento, distribuição e transporte, ressaltando que, além do risco atribuído ao processo de industrialização, as precárias condições físicas dos locais de abate dos animais e a falta de fiscalização da comercialização dos produtos podem afetar ainda mais a qualidade destes alimentos.

Os matadouros municipais, principalmente os de pequeno porte, em sua maioria não atendem aos requisitos mínimos de higiene ao longo do fluxograma de abate, não oferecem segurança para os manipuladores na produção e, principalmente, não garantem um alimento cárneo livre e protegido de contaminações física, química e biológica, proveniente do homem, dos animais e do meio ambiente.

4 METODOLOGIA

Realizamos uma pesquisa de caráter descritivo e exploratório, que para Gil (1996), um trabalho é de natureza exploratória quando envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram (ou tem) experiências práticas acerca do problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Dessa forma, este tipo de estudo visa proporcionar um conhecimento mais aprofundado para o pesquisador acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores. Assim, Gil (1996) revela que “as pesquisas exploratórias, visam proporcionar uma visão geral de um determinado fato, do tipo aproximativo” (p. 43).

Por sua vez, a pesquisa descritiva de acordo com Gil (2002), tem como objetivo a descrição das características de determinadas populações ou fenômenos.

Quanto à abordagem da pesquisa, teve caráter quanti-qualitativo, visto que, considera o objeto das ciências sociais como um processo complexo, contraditório, inacabado e em constante transformação.

Foi realizada no matadouro público de Sapé, localizado na cidade de Sapé/PB, instituição pública ligada a prefeitura cedida aos trabalhadores para realizar o abate de animais domésticos (bovinos e suínos), com direito a água potável para limpeza dos animais e higiene do matadouro, médico veterinário para inspeção sanitária dos animais e administração própria com três funcionários, sendo um administrativo, um na limpeza do ambiente e outro na função de chopador ou abatedor.

O ambiente fica aberto à entrada de qualquer pessoa sem vigia ou policial constituído de duas salas de matança interligadas, uma para abate de bovinos e outra para abate de suínos, esta última com tina de água quente para limpeza da pele do suíno. Ainda possui na área externa local para limpeza de vísceras intestinal dos bovinos, comumente chamado de fataria (foto 1), com água corrente e muito dejetos fecais proveniente do conteúdo ruminal e intestinal dos animais abatidos.

Dentre os trabalhadores foram eleito como sujeitos de nossa pesquisa aqueles que estavam em contato direto com agentes biológicos, tendo risco sanitário de nível moderado a alto, correspondendo a um universo de 64 trabalhadores. No entanto, nossa amostra foi realizada com 50% desses trabalhadores, totalizando 32.

Foi criterizada as funções de maior importância na sala de matança: magarefes (profissional que abate, sangra, esfola e eviscera); auxiliares e fateiros (profissional que realiza a limpeza das vísceras). A amostra foi composta de um total de 12 magarefes (37,50%), 10 auxiliares (31,25%) e 10 fateiros (31,25%).

Para tanto, utilizamos uma amostra não probabilística, do tipo descritiva e por conveniência, sendo abordado consensualmente aqueles que gostariam de participar da pesquisa e que estavam presentes no dia da realização da entrevista.

Participaram deste estudo os trabalhadores diretos do Matadouro Público de Sapé, comprovado pelo administrador do mesmo no acompanhamento das entrevistas. Para participar da pesquisa os trabalhadores receberam esclarecimentos acerca do objetivo da mesma e em seguida assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A partir das entrevistas o pesquisador teve a possibilidade de analisar as problemáticas dos usuários, pois as informações são fornecidas de maneira espontânea, dessa forma, traduzem as representações dos trabalhadores sobre o trabalho desenvolvido no Matadouro Público de Sapé. Ressaltando ainda, que as referidas entrevistas foram desenvolvidas e aplicadas apenas por um único pesquisador.

Recorreu-se também à observações assistemáticas, “... que consiste em recolher e registrar os fatos da realidade sem que o pesquisador utilize meios técnicos especiais ou precise fazer perguntas diretas” (Marconi & Lakatos, 1996, p.81). Contudo, o pesquisador definiu previamente os aspectos que precisavam ser observados.

O presente estudo foi desenvolvido de forma a proteger a privacidade dos indivíduos, garantindo a participação anônima e voluntária. Para tanto, obedeceu às normas, diretrizes e os critérios definidos na Resolução Lei 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no país. Dessa forma, a observação dos procedimentos éticos na pesquisa envolve os seguintes princípios: consentimento livre e esclarecido dos indivíduos (respeitando à dignidade da pessoa humana); beneficência (ponderação entre riscos e benefícios); não maleficência (garantindo que danos previsíveis serão evitados); e justiça e equidade (demonstrando a relevância social da pesquisa e garantias iguais aos participantes da mesma).

5 ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS DADOS DA PESQUISA

Foram entrevistados 32 trabalhadores do Matadouro Público de Sapé, o que corresponde a 50% do valor total do número de pessoas que exercem atividade direta nas instalações do setor, ainda existindo um número de pessoas que vive indiretamente dos abates e sub-produtos lá produzidos.

Portanto, os resultados da pesquisa quanto aos dados de identificação conformaram-se da seguinte forma: 78,12% (25/32) são do sexo masculino e 21,88% (7/32) do feminino. A faixa etária desses trabalhadores está entre 18 e 64 anos, onde a maioria, correspondendo a 40,63% (13/32) está na faixa etária de 41 a 50 anos, seguido pela faixa de 21 a 30 anos com 21,88% (7/32), seguindo a tendência familiar tendo algum parente presente ou mesmo familiar direto (pai ou mãe), como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1 Perfil da amostra conforme gênero e faixa etária

| Parâmetros | Variáveis | Número | % |
|--------------|-----------|--------|-------|
| Sexo | Masculino | 25 | 78,12 |
| | Feminino | 7 | 21,88 |
| Faixa Etária | Até 20 | 1 | 3,13 |
| | 21-30 | 7 | 21,88 |
| | 31-40 | 5 | 15,63 |
| | 41-50 | 13 | 40,63 |
| | Acima 51 | 6 | 18,75 |

Fonte Primária de pesquisa realizada no Matadouro Público de Sapé/PB/Brasil, 2012.

Com relação ao grau de escolaridade verifica-se que os trabalhadores entrevistados possuem baixo nível de escolaridade, em que 59,4% (19/32) são analfabetos e 40,6% (13/32) são alfabetizados.

Tal fato, decorre da verificação de que a grande maioria trabalha desde cedo na instituição, seguindo os passos da família, caracterizado por tradição local.

Evidencia-se na Tabela 2, a descrição da amostra conforme variáveis de renda econômica e tempo de trabalho na instituição, em que se observa que a maioria dos trabalhadores possuem renda familiar abaixo de um salário mínimo e até 2 salários mínimos no máximo.

Tabela 2 Descrição da amostra conforme variáveis de renda econômica

| Parâmetros | Variáveis | Número | % |
|--|--------------------|--------|-------|
| Renda Familiar Mensal | 1/2 Salário Mínimo | 15 | 46,87 |
| | 1 Salário Mínimo | 12 | 37,50 |
| | 2 Salários Mínimos | 5 | 15,62 |
| Tempo de Trabalho na Instituição Pública | Menos de 1 ano | 2 | 6,25 |
| | 2 a 5 anos | 2 | 6,25 |
| | 6 a 10 anos | 1 | 3,12 |
| | Acima de 11 anos | 27 | 84,37 |

Fonte Primária de pesquisa realizada no Matadouro Público de Sapé/PB/Brasil, 2012.

Dos trabalhadores entrevistados, 84% (27/32) trabalham a mais de 11 anos na unidade, o que pode inferir que a condição de renda imposta ao trabalho no matadouro não possibilita a melhoria na condição de renda dos trabalhadores, tratando-se apenas de um mecanismo de sobrevivência para o grupo familiar (tabela 2).

Tendo em vista a constatação da renda tão baixa, foi perguntado a respeito da família ser beneficiária de algum programa de assistência social do governo e na maioria dos casos, ou seja, 59,38% (19/32) não recebe nenhum tipo de benefício; outros 34,38% (11/32) recebe do programa bolsa família; 3,13% (1/32) recebe Benefício de Prestação Continuada; enquanto 3,13% (1/32) recebe do programa da pesca.

Com renda tão baixa e escolaridade precária leva-os ao desconhecimento com relação aos cuidados com a sua saúde e diminuição dos riscos ocupacionais, sendo necessários diagnósticos suplementares para confirmar a real prevalência de doenças na população estudada.

A quantidade de trabalhadores acima de 60 anos não aposentados mostra que não há o recolhimento da previdência social como autônomo e a aposentadoria só é apresentada quando atinge a idade mínima de 80 anos sem contribuição.

Segundo a Norma regulamentadora (NR) nº 07, os Exames Médicos Periódicos são realizados respeitando-se a periodicidade especificada, isto é, anualmente para servidores menores de 18 e maiores de 45 anos de idade; bianualmente para servidores maiores de 18 e menores de 45 anos de idade e intervalos menores: a critério do Médico Examinador e/ou Coordenador.

Mediante os resultados, constatamos que não ocorre o cumprimento da norma, vez que 53% dos trabalhadores entrevistados não tem periodicidade em ir ao médico, mesmo estando sujeito a risco biológico constante. Em empresa privada a exigência admissional e demissional, bem como o seguimento da legislação leva a um grau de proteção maior ao funcionário com carteira assinada, no entanto, como a ligação do trabalhador com a unidade pública não caracteriza vínculo trabalhista promove uma desregulamentação da legislação e a falta de segurança trabalhista. O desconhecimento

dos riscos exposto e a falta de assistência médica aumentam a possibilidade na elevação dos números de acidentes e agravos ocasionados pela função exercida.

Tabela 3 Descrição da amostra conforme variáveis de visita ao médico

| Parâmetros | Variáveis | Número | % |
|------------------|------------------|--------|-------|
| Visita ao Médico | Menos 1 ano | 15 | 46,87 |
| | 1 a 4 anos | 4 | 12,50 |
| | 5 a 10 anos | 8 | 25,00 |
| | Acima de 11 anos | 5 | 15,63 |

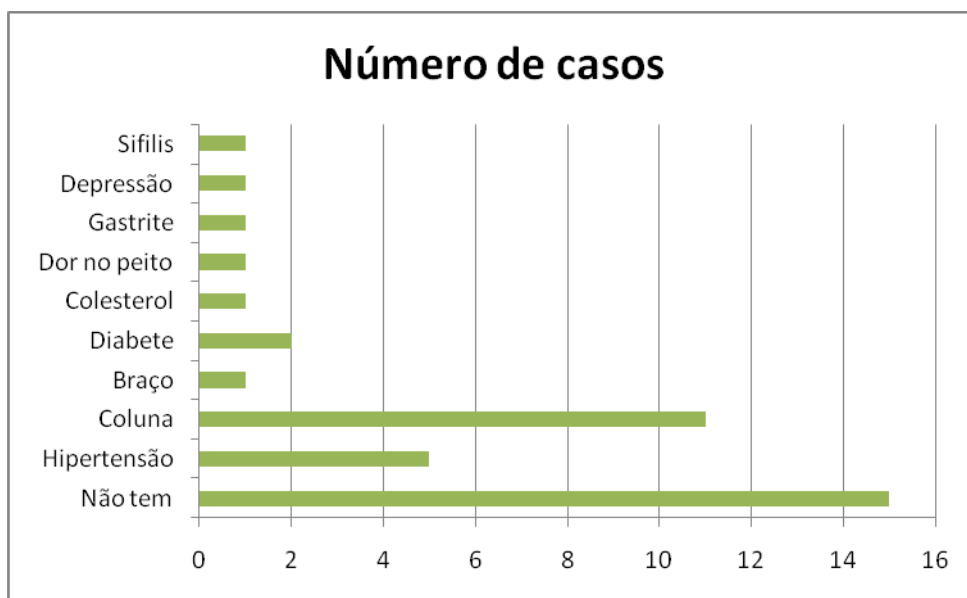
Fonte Primária de pesquisa realizada no Matadouro Público de Sapé/PB/Brasil, 2012.

Tais problemáticas são agravadas ao fato de não existir fiscalização trabalhista na unidade pública estudada, fato que concorre para o descaso completo da realidade funcional dos trabalhadores, onde a maioria não contribui para a Previdência Social, não realizam exames periódicos e encontramos muitos agravos na condição sanitária por queixas relatadas pelos próprios trabalhadores (Gráfico 1).

Segundo Henzel *et al.* (2009) enquanto outros matadouros estão não só preocupados com seu trabalhadores, mas identificando medidas em que se possibilite a implantação de um Programa de Gestão Ambiental (PGA), assegurando não só qualidade dos produtos comercializados, mas evidenciando a preocupação com as condições ambientais para novas gerações, os matadouros públicos encontram-se na contramão deste fluxo, ainda não poluem consideravelmente o meio ambiente, mas oferecem o descaso com seus trabalhadores.

Dos trabalhadores entrevistados 46% (15/32) não relatam nenhum tipo de queixa relacionada a saúde, não buscam consulta médica e apenas iriam a um hospital em caso de urgência ou acidente, porém, 37,50% (12/32) deles reclamam de dores na coluna e braço, o que compromete o risco ergonômico por trabalho pesado e de mal postura para exercer sua função, que é agachado e com sobrecarga de peso constante. Além disso, foi descoberto uma pessoa que faz uso de medicação psicoativa, sendo a mesma tratada e acompanhada pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da mesma cidade e uma trabalhadora revelou está com sífilis por contágio na unidade hospitalar do município no período de seu parto.

Gráfico 1 Queixas relatadas pelos trabalhadores entrevistados



Fonte: Primária de pesquisa realizada no Matadouro Público de Sapé/PB/Brasil, 2012.

Quanto ao hábito alimentar dos trabalhadores todos relataram que lavam as mãos antes de se alimentar e sempre lavam as facas após o uso dentro da instituição, no entanto, a partir de nossas observações percebemos que muitos se alimentam dentro da unidade sem lavar as mãos e utilizam as facas em bainha de couro com limpeza comprometida, sendo contrário aos pressupostos da norma técnica, em que as facas devem ser utilizadas com esterilização em água quente de caldeira com mínimo de 85°C por um tempo mínimo de 3 minutos.

Os trabalhadores do matadouro tem o hábito de alimentar-se de carne mal passada, evidenciado por 25% (8/32) dos entrevistados, fato que corrobora ao risco de contaminação com *toxoplasma sp.* Outros 19% (6/32) afirmaram ter o hábito de beber leite in natura, o qual oferece um risco de contaminação de *brucela sp.* Devemos ressaltar a possível existência destas duas zoonoses dentro de matadouros, agravado por ser uma área de caráter endêmico para estas duas doenças, o risco nestes indivíduos torna-se de duas vias de transmissão, comprometendo a saúde dos trabalhadores e qualidade dos alimentos que são provenientes da unidade em estudo.

Quanto a segurança no trabalho, apenas 12,5% (4/32) faziam uso de algum Equipamento de Proteção Individual (EPI), sendo mais utilizado botas de borracha e avental, nenhum deles utilizava luvas de borracha e a grande maioria estava sem nenhum tipo de sapato (Gráfico 3). A grande quantidade de sangue no chão e as demais sujidades como bile, fezes, urina, coloca em risco direto todas as pessoas que circulam dentro da sala de matança sem a devida proteção necessária, a grande maioria utiliza calçados abertos e após estar em contato com o ambiente externo entram diretamente em contato com a sala de matança, até mesmo os carregadores não utilizam botas de segurança, contudo não foram alvo de nossa pesquisa.

A leptospirose bovina é endêmica no Brasil e muito freqüente no rebanho bovino (Lilenbaum, 1995 & Moreira, 1994). Praticamente, todos os rebanhos pesquisados possuíam ao menos um integrante soropositivo, indicando que já tiveram contato com a *Leptospira sp.* (Homem, 2001). Neste contexto, podemos concluir que com sorologia positiva em outras localidades, o devido estudo deve caminhar para realização de soroprevalência dos trabalhadores do matadouro público para em novo

estudo mostrar o risco e possivelmente confirmar o motivo para tanta preocupação com os cidadãos ligados a unidades de abate.

Não sendo ainda a única preocupação, vez que existe o fato de estarem expostos a riscos biológicos, colocando também a segurança do alimento que chega a população, tornando não só um problema de ordem local, mas questão de saúde pública.

A falta de EPI foi justificado pela direção da instituição por uma questão cultural de população na sua utilização e apesar de doado aos trabalhadores não é utilizado, bem como, as vezes é vendido para gerar renda. Portanto a comprovação de risco foi feita pela observação direta (foto 2), onde aparece a falta completa de EPI e exposição direta por contato com material ruminal com as mãos e os pés do trabalhador da área de fataria, esta relação intrínseca de material com potencial contaminante e trabalhador, foi evidenciado em muitos momentos como na sangria do animal, na esfolagem e na evisceração, além do fato de utilizar faca afiada, podendo provocar lesão cortante e contaminação da carcaça pelo trabalhador.

6 CONCLUSÕES

Os resultados do presente estudo revelaram que a realidade encontrada no matadouro público de Sapé e sua conjuntura social e sanitária é perpassada por péssimas condições de trabalho e de vida dos trabalhadores.

Lembrando que mesmo na contramão da política de privatizações que afeta ao setor, tendo em vista que mais de 80% dos matadouros já são particulares, as cidades do interior e principalmente na Paraíba estes são lotados na esfera pública (Leite, 2009).

O custo em manter uma unidade de abate provavelmente não oferece lucro e passa a ter a finalidade de albergar famílias que lutam pela sobrevivência no mundo capitalista e desigual de oportunidades, fundamentalmente pelo fato de que os trabalhadores entrevistados apresentam baixo nível de instrução/escolaridade, somado a salários baixos, não oferecendo sustento satisfatório para o atendimento das necessidades básicas dos mesmos e de sua família.

A perspectiva de melhoria das condições humanas nestas instituições não traz certeza de dias melhores, sob a cruel evidência de “fechamento” por não cumprir as normas de segurança e proteção dos trabalhadores, além da demanda dos consumidores que se tornam mais exigentes para com o alimento que colocam a mesa de suas famílias.

No que refere-se às responsabilidades de melhorias físicas, o seu não cumprimento é justificado por promessas políticas e de entraves jurídicos, que por outro lado, provoca medo dos trabalhadores de verem a sua única possibilidade de fonte de renda e sustento necessário para manutenção da família, ser fechado.

De todas as histórias escutadas no matadouro ao longo do percurso da pesquisa, com evidências de fatos lastimosos, fica o relato de seu Josemar Costa Moura, onde assegura a tese constatada no referido trabalho, de que o magarefe de nada possui, a não ser a camisa que lhe veste e mesmo assim a cada animal abatido, menos se soma aos poucos recursos que têm. Fato evidenciado com os resultados da pesquisa, pois quem mais trabalha e padece nos riscos ocupacionais da função continua sendo mal remunerado e pouco reconhecido pela sociedade.

Na contramão de todas as abordagens vimos poucos jovens no labor “pesado” da função de fateiro e magarefe, na eminência de presenciar uma profissão dos rejeitados e dos corajosos, que sonham em ter seu lugar reconhecido e ter assegurado seus direitos constitucionais e trabalhistas para garantir a continuidade de uma função que exerce fundamental importância para manutenção da base alimentar da comunidade de Sapé e de outras cidades do interior paraibano.

Trata-se da realidade do matadouro público de Sapé e da realidade de dezenas de trabalhadores autônomos que carecem de conhecimento e ignoram os perigos a que são expostos todos os dias na sua jornada de trabalho.

7 REFERÊNCIAS

- Baptista, T. W. de F. (2005). O direito à saúde no Brasil: sobre como chegamos ao sistema único de saúde e o que esperamos dele. In: *ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO*. (Org.). Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Barros, E. (1993). *Ministério da Saúde. NESP - Núcleo de Estudos em Saúde Pública. Incentivando a participação popular e controle*. SL.
- Bettioli, L. M. (2006). *Saúde e participação popular em questão: o Programa Saúde da Família*. São Paulo: Editora UNESP.
- BRASIL. (1988) Constituição Federal de 1988. Brasília.
- BRASIL. (1999). MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Diagnóstico e Manejo das Doenças Relacionadas com o Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde – OPS*. Portaria Nº. 1339/GM.
- BRASIL. (2009). MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Guias para o gerenciamento dos riscos sanitários em alimentos. Rio de Janeiro: Área de Vigilância Sanitária, Prevenção e Controle de Doenças - OPAS/OMS*.
- BRASIL.(1991). MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Lei Orgânica da Saúde de nº. 8080/90 e Lei complementar de nº. 8142/90*. 2 ed. MS – Assessoria de Comunicação Social. Brasília.
- BRASIL. (2007). MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Panorâmico*. Brasília: Ministério da Saúde.
- BRASIL. (1986). MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Relatório da I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador*, Brasília.
- Bravo, M. I. S. (2000). Políticas Sociais, Setoriais e por segmento. As políticas brasileiras de seguridade social. In: *Capacitação em Serviço Social e Política Social*. Módulo 3- Brasília; UnB. Centro de Educação Aberta Continuada a Distância.
- Bravo, M. I. S. (2001). A Política de Saúde no Brasil: trajetória histórica. In: *Capacitação para conselheiros de saúde*. Textos de apoio. Rio de Janeiro: UERJ/DEPEX/NAPE.
- Camargo, J. M. A. G. de. (1996). Flexibilidade e Produtividade no Mercado de Trabalho Brasileiro. In: CAMARGO, José Márcio Antônio Guimarães de (Org.). *Flexibilidade do Mercado de Trabalho no Brasil*, Rio de Janeiro: FGV.
- Campos, R.D. & Seo, E.M. (2008). Adaptação da ferramenta do Sistema de qualidade: Análise de perigos e pontos críticos de controle para gerenciamento de perigos relacionados à saúde e segurança do trabalho e meio ambiente. Associação Brasileira dos Produtores e Exportadores de Frangos. São Paulo. Disponível em: <<http://www.ABEF.com.br/>>. Acesso em: 04 novembro 2008.
- Carneiro, T. S. & Vasconcelos, K. E. L. (2008). *Só se faz Saúde da Família com médico e enfermeiro? Considerações sobre a composição das equipes básicas*. Trabalho apresentado na 19ª Conferência Mundial de Serviço Social. 16 à 19 de ago. de 2008. Salvador-BA, Brasil.

- Carvalho, A.C.F.B., Ávila, F.A. & Gírio, R.J.S. (1985). *Infecção leptospírica em manipuladores de carne na região de Ribeirão Preto*. São Paulo. Arq. vet., 1: 77-81.
- Cohn, A. (org), Nunes, E. Jacobi, P. et al (2002). *A Saúde como direito e como serviço*. 3ª ed - São Paulo: Cortez.
- Concha-Barrientos, M., Driscoll, D. I. T., Steenland, N. K. L. P., Fingerhut, M. A., Prüss-Üstün, A., Leigh, J., Tak S. & Corvalan, C. (2005). *Comparative Quantification of Health Risks, Chapter 21*. Selected occupational risk factors. 2005, p-1652-1801.
- Dallari, S. G. (1998). A Constituição Brasileira e o Sistema Único de Saúde: Aspectos legais do SUS. In: *Capacitação para conselheiros de saúde*.
- Freitas, J.A., Galindo, G.A.R., Santos, E.J.C., Sarraf, K.A. & Oliveira, J.P. (2001). *Risco de brucelose zoonótica associado a suínos de abate clandestino*. Rev. Saúde públ. (S. Paulo).
- Gil, A. C. (1996). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 4º ed. São Paulo: Atlas.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4ª Ed. São Paulo: Atlas.
- Gonçalves, D.D., Teles, P.S., Reis, C.R.; Lopes, F.M.R.; Freire, R.L.; Navarro, I.T.; Alves, L.A.; Muller, E.E. & Freitas, J.C. (2006). *Seroepidemiology and occupational and environmental variables for leptospirosis, brucellosis and toxoplasmosis in slaughterhouse workers in the Paraná State, Brazil*. Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo, 48 (3):135-140.
- Henzel, M. E.; Silveira, D. D. da. (2009). *Análise de resíduos como mecanismo de auxílio à redução de impactos ambientais: um estudo de caso em abatedouro*.
- Homem, V. S. F., Heinemann, M. B., Moraes, Z. M., Vasconcellos, S. A., Ferreira, F. E Neto, J. S. F. (2001). *Estudo epidemiológico da leptospirose bovina e humana na Amazônia oriental brasileira*. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 34: 173-180.
- Leite, A.I., Queiroz, A.R.A. de., Moreira, J.O., Batista, J.S. (2009). *Condições físicas e higiênico-sanitárias dos matadouros municipais da região oeste do Rio Grande do Norte, Brasil*. Arq. Inst. Biol., São Paulo, v.76, n.3, p.335-340, jul./set.
- Lilenbaum W., Santos M.R.C., & Barbosa A.A.V. (1995). Leptospirose em reprodução animal: II. Bovinos do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Ciência Veterinária* 2:1-6.
- Machado, J. M. H. (1991). *Violência no Trabalho e na Cidade - Epidemiologia da Mortalidade por Acidente de Trabalho registrada no Município do Rio de Janeiro em 1987 e 198*. Rio de Janeiro: Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.
- Marconi, M. de A. & Lakatos, E. M. (1996). *Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados*. 3º ed. São Paulo: Atlas.
- Martins, M.V.F.A. (1994). *Brucella e os produtos alimentares de origem animal*. Veterinária Técnica. n.2, p.20-23.

- Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1984). *Qualitative Data Analysis: A sourcebook of new methods*. Beverly Hills, Sage Publ.
- Minayo, M. C. de S. (Org.) et al. (1994). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 21ª ed. Petrópolis/RJ: Vozes.
- Pardi, M. C. et al. (1995). *Ciência, higiene e tecnologia da carne*. Goiânia: EDUFF-EFG.
- Pardi, M.C.; Santos, I.F.; Souza, E.R. et al. (2001). *Ciência, higiene e tecnologia da carne*. 2.ed. Goiânia: Centro Editorial e Gráfico Universidade de Goiás,. 623p.
- Pastore, J. (1997). *A agonia do emprego*. São Paulo, LTr Editora.
- Possas, C. A. (1989). *Saúde e Trabalho - A Crise da Previdência Social*. São Paulo: Hucitec.
- Rocha, S. (2008). *Pobreza no Brasil. Afinal, do que se trata?* 3. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Rocha, S. F. (2005). *Gestão da municipalização da saúde em João Pessoa: um processo inacabado*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba.
- Rouquayrol, M.Z.; Almeida Filho, N. de. (2003). *Epidemiologia e saúde*. 6.ed. Rio de Janeiro.
- Santos, N. R. (2009). A Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde: tendências e desafios após 20 anos. In: *Revista Saúde em debate*. Rio de Janeiro.
- Takala, J. (1999). *Global Estimates of Fatal Occupational Accidents*. *Epidemiology*, Vol. 10, No. 5.
- Tavolaro, P., Pereira, I. M. T. B., Pelicioni, M. C. F.; Oliveira, C. A. F. de. (2007). Empowerment como forma de prevenção de problemas de saúde em trabalhadores de aba. tedouros. *Rev. Saúde Pública*. v.41 n.2 São Paulo abr.
- Teixeira, C. (2003). *SUS e a Vigilância em Saúde*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo, jaruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 60p: il –(Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde).
- Tenter, A.M.; Heckerth, A.R. & Weiss, L.M. (2000). *Toxoplasma gondii: from animals to humans*. *Int. J. Parasit.*, 30: 1217-1258.

APÊNDICE 1

QUESTIONÁRIO APLICADO AO MATADOURO PÚBLICO DE SAPÉ

Data: ___/___/___ ESTADO: _____

Tipo do Abate: () Aéreo () Chão () Misto

1. Fonte de água do Matadouro:
() Caixa de água () Comp. de Água e esgotos () Poço () Misto
2. Destino do lixo: coleta pública () depositado em terreno baldio ()
3. O lixo é armazenado em: saco de lixo () lata aberta()
4. Observa presença de roedores na área do matadouro? () Sim () Não
5. Qual a frequência de detetização do Matadouro?
() Mensal () Trimestral () Semestral () Anual
6. Qual a procedência dos animais do Matadouro?

7. Quantos Magarefes trabalham na sala de matança? _____
8. Quantas Fateiras utilizam o Matadouro? _____
9. Quantos Funcionários da prefeitura? _____
10. Quantos Auxiliares trabalham no matadouro? _____
11. Quantos transportadores de carcaça trabalham? _____
12. Quantos trabalham com couro e sub-produtos não citados? _____
13. Quantos animais são abatidos por mês? _____
14. Observações: _____

APÊNDICE 2

QUESTINÁRIO APLICADO AOS USUÁRIOS

Data: ___/___/___ Ficha N°: ___ Nome: _____

Função: () Magarefe () Auxiliar () Fateiro Gênero: () Masc () Fem

Instrução: Não Alfabetizado () 1º grau : completo () incompleto () 2º grau: completo () incompleto () Superior: completo () incompleto () Pós-graduação ()

Renda familiar: () menos 1 salário () salário mínimo () 1 a 2 salário

Faixa Etária: _____ Recebe benefício: () INSS () BPC () PBF

1. Setor onde trabalha: () Bovino () Suíno. Quanto tempo trabalha neste setor:
Até 6 meses () 1 ano () 3 anos () 5 anos () 10 anos () acima de 10 anos ()
2. Recebeu treinamento antes de começar a trabalhar: sim () não ()
3. Faz o uso de: luvas () botas de borracha () avental impermeável ()
4. Você conhece alguma doença que é transmitida por animais para o homem?
() Sim () Não Qual? _____
5. Possui alguma doença (hepatite, leptospirose, toxoplasmose, brucelose, outra)
() Sim () Não () Qual: _____
6. Qual a ultima vez que realizou exames ou foi ao médico?
Há 6 meses () 1 ano () 3 anos () 5 anos () 10 anos () acima de 10 anos ()
7. Qual o destino da roupa e sapatos usados durante o dia de trabalho?
() Lava em casa () Reutiliza sem lavar () Lava no Matadouro
8. Você tem o hábito de comer carne mal passada? () Sim () Não
9. Você tem o hábito de beber leite cru? () Sim () Não
10. Lava as mãos antes e após as refeições: () Sim () Não
11. Lava as facas antes e após utiliza-las: () Sim () Não
12. Possui animais em casa: sim () não () Qual: _____
13. No trabalho, tem contato direto com (órgão/musc/sangue): () Sim () Não