

SAÚDE DO TRABALHADOR NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: MAPEAMENTO DOS RISCOS COMO ESTRATÉGIA PARA PLANEJAMENTO DE AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LABORER'S HEALTH IN SOBRAL CITY-CE: MAP OF RISKS AS AN STRATEGY TO PLAN
ACTIONS IN THE PRIMARY ATTENTION

Amélia Romana Almeida Torres ¹

Cheila Portela Silva ²

Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque ³

Maria Socorro de Araújo Dias ⁴

Maria do Socorro Sousa Melo ⁵

RESUMO

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST têm como finalidade a promoção do bem-estar do trabalhador. Este trabalho teve como objetivo descrever o perfil da população economicamente ativa do município de Sobral-CE, as principais atividades produtivas e os riscos desse trabalho. Os dados foram coletados no período de 2006 a 2007, por meio de um formulário semi-estruturado. A análise dos resultados revelou que 23.508 pessoas acima de 14 anos exercem algum tipo de atividade produtiva, sendo 51,59% na zona urbana e 26,8% na zona rural. As principais atividades incluíram indústria calçadista, comércio, setor de transportes, artesanato e serviços de beleza. Dentre os riscos, destacaram-se: postura inadequada, longas jornadas de trabalho, exposição a ruídos e altas temperaturas, uso de máquinas em operação e acidentes de trajeto. Desta forma, verificou-se a necessidade do CEREST elaborar ações que visem a minimizar os riscos e agravos que comprometem a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Saúde da Família

ABSTRACT

Reference Centers in Laborer's Health- (RCLH) have as a purpose the laborer's welfare. This work aimed to describe the economically active population profile in Sobral City, the main productive activities, and the risks in their jobs. Data were collected in the period from 2006 to 2007 by means of a semi-structured form. The analysis of the results revealed that 23,503 people over 14 years old carried out a type of productive activity, being 51,59% in the urban area and 26,8% in the rural one. The main activities included footwear industry, trading, transport sector, craftwork and beauty services. Among the risks, the following were most observed: inappropriate posture, long working-hours, noise and high temperature exposure, operating-machine usage and course accidents. This way, it was concluded that RCLH need to elaborate actions that minimize risks to the laborer's health.

Key-words: Laborer's health; Occupational Risks; Family health

1 - Enfermeira. Gerente do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)/Regional Sobral-CE.

2 - Enfermeira. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

3 - Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde (NEPS)/Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

4 - Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Diretora da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

5 - Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia. Coordenadora da Atenção Primária à Saúde de Sobral-CE.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o Brasil tem vivenciado a constituição de um fenômeno denominado “acumulação epidemiológica” que se caracteriza pela persistência de problemas epidemiológicos tradicionais, tais como a mortalidade infantil, as doenças infecto-contagiosas, além da emergência de problemas resultantes das novas formas de organização social, dentre os quais se destacam a violência, os acidentes e os problemas relacionados ao trabalho (MENDES, 1993).

As políticas sociais no Brasil têm sido criticadas por focalizarem apenas os problemas tradicionais, característicos de populações pobres, por meio de procedimentos pontuais, assistencialistas e de baixa complexidade (MENDES, 1993). Esta lógica diminui os gastos de Estado com políticas sociais, mas não contribui para que as necessidades sociais da população sejam contempladas de forma integral.

Diante da necessidade de romper com tal tendência histórica de focalização das políticas sociais no âmbito da saúde, de modo que estas possam ser pautadas na integralidade do ponto de vista epidemiológico e da atenção individual, em consonância com os pressupostos da vigilância à saúde, os gestores do município de Sobral têm discutido e trabalhado questões características do perfil epidemiológico emergente, dentre elas, aquelas relacionadas à saúde do trabalhador.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90) já trata da questão da saúde do trabalhador, definindo-a como:

conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 2008).

Em setembro de 2002 foi instituída a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, através da portaria MS 1679-02, que trata de uma rede hierarquizada em três níveis de gestão, a saber: Ministério da Saúde, Secretarias de Estado e Secretarias Municipais de Saúde. A instituição desta Rede visou romper a fragmentação e marginalidade da Saúde do Trabalhador e criar uma cultura institucional sanitária frente aos problemas decorrentes da relação saúde, trabalho e meio ambiente. Com isso cria os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST como pólos irradiadores da cultura da produção social das doenças, a partir da explicitação da relação entre processo de produção e processo saúde/doença,

assumindo a função de suporte técnico e científico, deste campo do conhecimento, junto aos profissionais de todos os serviços do Sistema Único de Saúde - SUS.

Deste modo, o referido campo tem sido uma das prioridades na agenda do SUS do município de Sobral, sendo a implantação, no ano de 2005, de um CEREST, estratégia adotada para consolidar as ações de saúde do trabalhador na Região Norte do Estado do Ceará. O município de Sobral tem contribuído para uma perspectiva da promoção da saúde e prevenção das doenças e ou de agravos relacionados ao trabalho, através do mapeamento e controle dos riscos físicos, ambientais e outros que contribuam para o surgimento dessas doenças.

Neste contexto, o presente estudo, conduzido em parceria pelo CEREST e a Estratégia Saúde da Família do município de Sobral, teve como objetivo realizar o mapeamento, de base territorial, das atividades produtivas e dos riscos associados a estas no município de Sobral. Considerando-se a diversidade e a especificidade de cenários do município de Sobral, é lícito enfatizar que a informação de base territorial é de fundamental importância para o planejamento descentralizado de ações de saúde, com o intuito de subsidiar a construção de estratégias voltadas à saúde do trabalhador. Ademais, o mapeamento dos riscos existentes contribui sobremaneira para o reconhecimento, avaliação e conseqüente diagnóstico da situação de segurança e saúde do trabalhador

*As políticas sociais no
Brasil têm sido criticadas
por focalizarem apenas os
problemas tradicionais,
característicos de
populações pobre ...*

O estudo está fundamentado em uma concepção que supera a noção reducionista de território enquanto uma “superfície-solo” com certas “características geofísicas”, propondo pensá-la como um território econômico, político, cultural e epidemiológico. Entender o território não como uma área inflexível e burocrática, mas como um cenário de processos sociais dinâmicos e dinamizadores, implica a necessidade de representá-lo na sua dinâmica por uma configuração gráfica interativa com os problemas que se distribuem, no território, segundo as condições de vida dos diferentes conjuntos populacionais, ou seja, através de mapas inteligentes (MENDES, 1993).

2. METODOLOGIA

Estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quanti-qualitativa. O caráter dialético da realidade social comporta quantidades e qualidades que se inter-relacionam, tornando as referidas abordagens interdependentes e complementares.

As informações foram coletadas a partir de formulários compostos por questões abertas e fechadas, respondidas pelas 48 equipes dos 27 Centros de Saúde da Família, a partir dos sistemas de informação, de cadastros realizados e registro do territorialização. Assim, cada equipe foi responsável pelo mapeamento dos dados adscritos ao seu território. Este processo foi coordenado pela equipe do CEREST. O formulário foi estruturado em duas unidades de análise: perfil dos trabalhadores e riscos relacionados ao processo de trabalho. A coleta de dados realizou-se no último trimestre de 2006 e primeiro trimestre de 2007.

A organização dos dados quantitativos foi fundamentada na estatística descritiva, tendo como recurso de apoio o programa *excel* (Microsoft Office Excel 2003), enquanto que a apresentação de tais dados se deu na forma de quadros.

Os dados qualitativos foram organizados e analisados a partir da técnica da categorização e agrupados em quadros de acordo com os riscos ocupacionais identificados. Os riscos relacionados ao processo de trabalho foram classificados em físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e mecânicos.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 População economicamente ativa em Sobral - CE

No que se refere à população economicamente ativa (PEA) de Sobral - CE, existem 23.508 pessoas com idade superior a 14 anos desenvolvendo atividades produtivas na zona urbana, enquanto na zona rural existem 8.844 pessoas atuando, o que totaliza uma PEA de 32.352 pessoas no município.

observa-se que 72,6% da população em atividade produtiva do município em foco concentram-se na zona urbana...

Desta forma, observa-se que 72,6% da população em atividade produtiva do município em foco concentram-se na zona urbana, onde se encontra uma quantidade bem maior de indústrias e comércio, setores que vêm empregando maior número de trabalhadores.

Na zona urbana, 51,60% da PEA estão inseridos no mercado formal e 48,40% no mercado de trabalho informal (Figura 1). Na zona rural existem 73,2% pessoas no mercado informal e 26,8% pessoas no mercado formal.

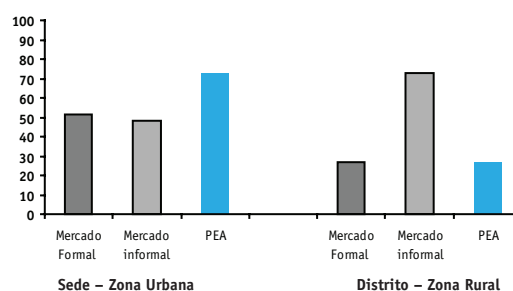


Figura 1: Distribuição da população economicamente ativa das zonas rural e urbana de Sobral segundo situação de formalidade no mercado, Sobral - CE, 2006.

Nenhuma criança menor de 12 anos foi identificada trabalhando no setor formal, enquanto 88 crianças trabalham no setor informal, dos quais 53,4% são do sexo masculino e 46,6% são do sexo feminino. A importância de se trabalhar com dados de base territorial é evidente neste caso. É possível inferir que os bairros Sinhá Sabóia e Alto da Brasília concentram quase a totalidade destes casos, o que permite o estabelecimento de estratégias contextualizadas, em consonância com as especificidades do referido território.

Apesar de contar com uma legislação que proíbe o trabalho infantil e que protege o trabalho do adolescente, é comum encontrar crianças “ajudando” no orçamento familiar. A questão do trabalho infantil deve ser analisada, tomando em consideração um cenário amplo que inclua a questão da cultura, da política e das condições socioeconômicas. A violência a que crianças e adolescentes inseridos precocemente no mercado de trabalho estão sujeitos raramente é revelada nas estatísticas oficiais, pois dificilmente essas atividades se configuram como trabalho (OIT, 2006).

3.2 Zoneamento dos riscos associados aos ambientes e processos de trabalho: recorte rural e urbano

A análise dos dados permitiu reunir os riscos associados aos ambientes e processos de trabalho existentes nas

seguintes categorias: riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos. Foi possível mapear os diferentes riscos de acordo com a zona (urbana ou rural) em que foram identificados. Os riscos físicos e os respectivos ambientes e processos de trabalho associados estão descritos no quadro 1.

Reconhecer o risco significa identificar, no ambiente de trabalho, fatores ou situações com potencial de dano à saúde do trabalhador (BRASIL, 2008). O reconhecimento dos riscos ambientais se constitui numa etapa fundamental do processo que servirá de base para a tomada de decisões quanto às ações de prevenção, eliminação ou controle desses riscos.

Quadro 1. Riscos físicos associados aos ambientes e processos de trabalho no município de Sobral-CE, 2008.

Riscos	Ambientes e processos de trabalho	
	Zona Urbana	Zona rural
Calor	Grandes indústrias (calçados, metalúrgica e cerâmicas), lavanderias, padarias, construção civil, carvoaria, madeiraira, serraria, transporte e comércio.	Agricultura, pesca, pecuária, extrativismo de palha de carnaúba, olarias e caieiras.
Radiação	Roçado, transporte (atividade de mototaxista)	Agricultura, pesca, pecuária, extrativismo de palha de carnaúba, olarias, caieiras.
Ruído	Transporte e indústrias	Olarias e caieiras
Frio e umidade	Fábricas de gelo	Pesca

É possível inferir que a zona urbana do município apresenta características de grandes centros urbanos, como indicam as transformações nos modos de produção e na organização social da cidade, o que fica evidente no caso das grandes indústrias e dos motociclistas profissionais. Apesar disso, o próprio centro urbano concentra atividades características de meios rurais, como a agricultura (roçado) em certas zonas periféricas.

Tal como no meio urbano, na zona rural os trabalhadores estão expostos a processos de trabalho frequentemente rudimentares, que os condicionam à exposição de fatores como o calor e a radiação. Entretanto, não se observa

Reconhecer o risco significa identificar, no ambiente de trabalho, fatores ou situações com potencial de dano à saúde do trabalhador.

nesse espaço a exposição aos ruídos, fator de risco característico de meios urbanizados, o que indica a conservação de modos de vida tradicionais, sobretudo na zona rural do município.

Os riscos químicos identificados compreendem aqueles relacionados à exposição a poeiras e substâncias químicas nos ambientes de trabalho (Quadro 2).

...foi apontada a presença de substâncias químicas prejudiciais no ambiente doméstico, tais como saneantes, ácido muriático, alvejantes.

Quadro 2. Riscos químicos associados aos ambientes e processos de trabalho no município de Sobral, 2008.

Riscos	Ambientes e processos de trabalho	
	Zona Urbana	Zona rural
Calor	Grandes indústrias (calçados, metalúrgica e cerâmicas), lavanderias, padarias, construção civil, carvoaria, madeiraira, serraria, transporte e comércio.	Agricultura, pesca, pecuária, extrativismo de palha de carnaúba, olarias e caieiras.
Radiação	Roçado, transporte (atividade de mototaxista)	Agricultura, pesca, pecuária, extrativismo de palha de carnaúba, olarias, caieiras.
Ruído	Transporte e indústrias	Olarias e caieiras
Frio e umidade	Fábricas de gelo	Pesca

Destaca-se que, nas indústrias metalúrgicas, os trabalhadores estão expostos aos fumos metálicos de composição variada. Além disso, foi apontada a presença de substâncias químicas prejudiciais no ambiente doméstico, tais como saneantes, ácido muriático, alvejantes e detergentes, o que indica a necessidade de considerar as formas de exposição do trabalhador doméstico a riscos referentes ao seu processo de trabalho.

No que se refere à fabricação de gelo, há indicativos na literatura científica de que, nas fábricas de gelo, a exposição ao gás amônia também constitui importante fator de risco (TOLOSA E MENDES, 1991).

Merece destaque também a presença de riscos químicos semelhantes na zona rural, entretanto com fontes geradoras diversas, características de processos produtivos rudimentares, associados ao extrativismo e à agricultura.

Os riscos biológicos nos cenários urbano e rural estão presentes em ambientes em que se trabalha diretamente com animais (principalmente onde se dá o processamento para consumo humano), nas unidades de saúde (hospitalares e ambulatoriais) e nas vias públicas, como mostra o Quadro 3:

Quadro 3. Riscos biológicos associados aos ambientes e processos de trabalho no município de Sobral-CE, 2008.

Riscos Biológicos	Ambientes e processos de trabalho	
	Zona Urbana	Zona rural
Microorganismos associados aos animais	Granjas, matadouros, frigoríficos e curtiúme.	Pecuária, abatedouros de aves, curtiúme.
Microorganismos associados aos seres humanos	Unidades de saúde e profissionais de saúde.	Unidades de saúde e profissionais de saúde.
Microorganismos associados aos ambientes	Limpeza pública	Limpeza pública

Os riscos biológicos são responsáveis pelas infecções agudas e crônicas, podendo provocar o aparecimento de doenças e acidentes de trabalho, constituindo-se nos principais geradores de periculosidade e insalubridade dos trabalhadores. A formação e informação das pessoas envolvidas, o que implica no conhecimento amplo do microorganismo ou vetor com o qual se trabalha, são fundamentais para o controle destes riscos. Nos serviços de saúde, avaliações estruturais e organizacionais muitas vezes são necessárias de forma a evitar que estes venham a comprometer não só os profissionais como também os usuários atendidos por estes serviços (BRASIL, 2008).

Os riscos ergonômicos de ordem diversa estão descritos no Quadro 4, onde se observa novamente riscos semelhantes entre as zonas urbana e rural, apesar de fontes geradoras diferentes.

Os riscos biológicos são responsáveis pelas infecções agudas e crônicas, podendo provocar o aparecimento de doenças e acidentes de trabalho...

Quadro 4: Riscos ergonômicos associados aos ambientes e processos de trabalho no município de Sobral-CE, 2008.

Riscos ergonômicos	Ambientes e processos de trabalho	
	Zona Urbana	Zona rural
Posturas	Indústria em geral, metalúrgica, madeiras, fábricas de tijolos e telhas, construção civil, oficinas, comércio, salões de beleza, vigilância em postos de trabalho, atividades de lavanderia e transporte.	Extração de palha de carnaúba, produção de carvão, pesca, fábricas de confecções e artesanato.
Esforço físico	Indústrias, metalúrgica, madeira, atividades domésticas, olarias, construção civil, além da atividade de lavadeiras.	Agricultura, pecuária, limpeza de vias públicas, serviços domésticos
Trabalhos noturnos e/ou em turnos	Indústrias, metalurgia, vigilância em postos de trabalho, mototaxista, serviços de saúde.	Serviços de saúde
Estresse	Indústrias e comércio	
Repetitividade de movimentos	Processo fabril, atividades artesanais, produção de chapéus, salões de beleza e padarias.	Produção de chapéus, confecção de bordado e digitação (servidores públicos)
Sustento e transporte de peso excessivo	Construção civil, olarias, carregamento nas distribuidoras de bebidas.	Atividades domésticas, carregamento de sacos de cal e cimento, agricultura construção civil, carregamento de caminhão.
Jornadas de trabalho longas	Cabeleireiras e comércio	

Interessante notar que a atividade de digitalização foi apontada pelas equipes da zona rural como um processo de trabalho que implica em riscos, mas não o foi pelas equipes da zona urbana. O fato pode indicar que determinadas atividades, antes características da zona urbana, estão penetrando a zona rural do município, parecendo “naturalizadas” naquela, já que não são destacadas em próprio contexto. Ademais, o destaque dessa atividade indica que, além de modos de produção predominantemente agrícolas ou industriais, o município também é cenário de processos produtivos que envolvem as tecnologias de informação.

As atividades artesanais, freqüentemente associadas de forma significativa à cultura local como a produção de chapéus e de bordados, são identificadas pelas equipes como uma fonte geradora de riscos ergonômicos.

O estresse e as jornadas de trabalho longas, comuns às atividades produtivas desenvolvidas na indústria e comércio da zona urbana, não foram identificadas na zona rural do município. Apesar disso, é possível que os moradores da zona rural desloquem-se rotineiramente para o meio urbano a fim de trabalharem durante o dia,

o que não garante que mesmo na ausência de indústrias nos últimos territórios alguns de sua população não estejam expostos aos riscos acima mencionados.

Outra atividade característica da vida urbana consiste na proliferação de salões de beleza, em que os trabalhadores, geralmente autônomos, estão expostos a lesões perfuro-cortantes (com lâminas cortantes, tesouras e máquinas de cabelo), além de estarem expostos a longas jornadas de trabalho e movimentos repetitivos (Quadro 4).

O Quadro 5 ilustra que os acidentes com animais, bem como o manuseio de máquinas sem proteção são característicos do meio rural. As indústrias do meio urbano conseguem oferecer condições mais adequadas de trabalho, pois é onde se encontra uma concentração bem maior de trabalhadores do mercado formal. Ademais, as empresas vêm passando constantemente por fiscalizações nos ambientes de trabalho, de modo que o estado das máquinas não é apontado como um fator condicionante de riscos. Essa percepção deve ser refletida com cuidado, já que pode estar associada à idéia de culpabilização dos trabalhadores nos acidentes ocorridos nas indústrias, extremamente difundida como uma forma de minimizar os gastos de grandes indústrias com acidentes de trabalho.

Quadro 5: Riscos mecânicos associados aos ambientes e processos de trabalho no município de Sobral-CE, 2008.

Riscos mecânicos	Ambientes e processos de trabalho	
	Zona Urbana	Zona rural
Eleticidade	Eletricista e operador de subestação	
Uso de ferramenta inadequadas	Serralherias, oficinas mecânicas, indústrias em geral, carvoaria, agricultura e pecuária.	Agricultura, corte de madeira, extrativismo de carnaúba, produção de carvão.
Manuseio de máquinas sem proteção		Caieiras, agricultura, pecuária.
Colisões e atropelamentos	Mototaxistas e vendedores ambulantes que transitam nas vias públicas.	
Perfurações e cortes	Restaurantes, oficinas, agricultura, serviços de saúde.	Agricultura, abatedouros
Acidentes com animais		Agricultura

3.3 Associação entre Problemas de Saúde e os Processos de Trabalho: Percepção dos Profissionais da ESF

Os problemas de saúde relatados pelos trabalhadores que estão associados aos processos e ambientes de trabalho são diversos. As dores nas costas e no corpo,

problemas auditivos e lesões por esforço repetitivo podem ser associados, de forma mais significativa, aos riscos físicos e mecânicos.

Moreira e Carvalho (2001) descrevem como etiologia das lesões ocasionadas por sobrecarga biomecânica ocupacional, a organização do trabalho envolvendo principalmente equipamentos, ferramentas, acessórios e mobiliários inadequados; descaso com o posicionamento, técnicas incorretas para realização de tarefas, posturas indevidas, excesso de força empregada para execução de tarefas, sobrecarga biomecânica dinâmica; uso de instrumentos com excessos de vibração, temperatura, ventilação e umidade inapropriadas no ambiente de trabalho.

*Esse estudo possibilitou
reflexão e discussão acerca
dos determinantes e
condicionantes do processo
saúde-doença entre os
diversos trabalhadores ...*

Fatores como estes necessitam ser constantemente acompanhados pelo empregador de forma a minimizar esses problemas, entendendo a necessidade de investimentos iniciais que serão recuperados ao se trabalhar sob a ótica da redução das faltas ao trabalho, por exemplo.

Outros problemas citados como o estresse, a infecção urinária e a depressão podem ser associados às formas como se desenvolvem os processos produtivos que impõem a competitividade e regulam o tempo.

Tais implicações foram discutidas também por Menezes (2006) ao contextualizar as transformações ocorridas a partir da globalização e da internalização da economia, levando a sociedade a mudanças de cunho tecnológico, científico, econômico, político, cultural e social. Falando sobre a repercussão destas mudanças na saúde ocupacional, a autora defende que o estresse ocupacional é um produto da relação entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho: as exigências quando ultrapassam as habilidades do trabalhador para enfrentá-las, quase sempre acarretam em desgaste excessivo do organismo, interferindo na sua produtividade. Mas não se pode descartar também o componente individual do estresse ligado à personalidade e ao modo como a pessoa reage, interpreta e sente os acontecimentos de forma particular.

4. CONCLUSÕES

O mapeamento desenvolvido mostrou que os trabalhadores estão expostos a riscos e estes se concentram de formas e realidades diferentes na zona urbana e rural do município sobralense. Identificou-se que na zona rural os trabalhadores estão expostos a processos de trabalho rudimentares, ligados à agricultura e ao artesanato, processos esses que condicionam os trabalhadores a se exporem ao calor, radiação solar, esforço físico intenso e até mesmo ao risco maior de acidentes mecânicos.

No meio urbano, devido à grande quantidade de indústrias, transporte e comércio, os trabalhadores ficam mais expostos a agressões como: calor, poeiras, movimentos repetitivos e acidentes de trajeto.

Esse estudo possibilitou reflexão e discussão acerca dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença entre os diversos trabalhadores, contribuindo para a elaboração de um retrato da saúde do trabalhador em Sobral - CE. Contudo, entende-se que essa perspectiva reflete apenas uma primeira aproximação, posto que a realidade dos territórios é bem mais rica e dinâmica, razões pelas quais exige a permanente atualização de dados sobre aquilo que lhe disser respeito. Outrossim, é fato que a vigilância em saúde ocupacional ainda se constitui um desafio na atenção primária à saúde. As equipes da ESF necessitam incorporar essas estratégias em seu cotidiano de trabalho, mantendo esse mapeamento atualizado e planejando as atividades de acordo com as necessidades encontradas. Isso implica, inclusive, na alimentação dos sistemas de informação para que seja possível o monitoramento e avaliação das ações implementadas.

Esse mapeamento favoreceu a discussão sobre a necessidade da Atenção Básica em Saúde de Sobral/CE fomentar o planejamento de estratégias para que as Equipes de Saúde da Família intervenham na busca da redução dos riscos pelos quais os trabalhadores estão expostos. Neste ínterim, foi construído um plano de intervenção da atenção básica em parceria com o CEREST, visando à promoção da saúde e a prevenção dos riscos ocupacionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Riscos Biológicos** - Guia técnico. Os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora n. 32, 2008.

MENDES, E.V. **Distritos sanitários**: Processo social de mudanças nas práticas sanitárias para Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec, 1993.

MENEZES, J.F. **Qualidade de vida no trabalho e stress ocupacional**. 2006. Dissertação (Especialização em Gestão de Equipes e Psicologia Organizacional e do Trabalho) - Universidade Católica de Pernambuco, [2006].

MOREIRA, C.; CARVALHO, M.A.P. **Reumatologia: Diagnóstico e Tratamento**. 2. ed. 2001.

(OIT). Organização Internacional do Trabalho. **Módulos de auto-aprendizagem sobre saúde e segurança sobre o trabalho infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

TOLOSA, D.E.R.; MENDES, R. Working conditions of municipal employees: risk factors and measurement of morbidity, 1987. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 2, 1991.