

ACIDENTES DE TRABALHO NA CONSTRUÇÃO CIVIL: REGISTRO RIO GRANDE DO SUL

LEONARDO SILVEIRA DE FREITAS¹; VANDA MARIA DA ROSA JARDIM ²

¹Universidade Federal de Pelotas –leofreitas239@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – vandamrjardim@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador, em especial na construção civil, remete a várias lacunas da proteção da população e dos trabalhadores. Temática que se torna mais complexa na medida do não registro de eventos e não preenchimento pelos serviços de notificações e agravos. É comum encontramos nesse campo uma grande discrepância entre gêneros, classes sociais e escolaridade, em sua grande maioria composta por pessoas ingressando no mercado de trabalho, muitas vezes em serviços considerados auxiliares, dentre eles: a profissão de pedreiro e servente.

Tais profissionais acabam inseridos em serviços exaustivos que implicam em um desgaste físico que se soma a imagem gerada socialmente, implicando em descaso, gerando preconceito. A isso se soma perfis frágeis de formação e uso irregular de equipamentos de proteção ou utilização de maneira incorreta.

Nesse viés é possível analisar uma das principais razões da construção civil atingir altos índices de acidentes de trabalho. A insalubridade se torna recorrente uma vez que, os profissionais relacionam a não exigência de direitos básicos com a continuidade do serviço mesmo que isso traga danos posteriores. Essas ações individuais impactam na vida, no mercado de trabalho e nas condições de saúde da população fazendo com que o Sistema Único de Saúde (SUS), tenha que assumir um papel diferenciado, ao se colocar como a única política pública de cobertura universal garantindo o cuidado da saúde dos trabalhadores (DIAS & Hoefel,2005) uma vez que possui uma rede de serviços de saúde presentes em todas as regiões, com potencial de atender á todos (SANTOS,2011).

Com base no exposto buscou-se descrever o perfil de acidentes de trabalho entre trabalhadores típicos da construção civil no Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo quantitativo, com dados secundários. As fontes utilizadas foram: observatório de segurança e saúde no trabalho; plataforma Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador (Renast); Comunicação de acidente de trabalho (CAT/INSS)); SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação. Os dados utilizados foram da série histórica 2012-2020 e de um recorte de 2019 para o qual foi analisado de forma descritiva as seguintes variáveis: ocupação, classificada conforme CBO (Classificação Brasileira de Ocupações - com base legal na Portaria nº 397, de 10.10.2002); idade; sexo; tipo de acidente; Classificação Internacional de Doenças (CID); parte do corpo atingida; natureza da lesão; agentes causadores.

Os dados foram analisados no software stata 11.1.

Para fins de localização foi utilizado a Unidade de Federação do Empregador.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), dentre os anos de 2012 - 2020, conta com a notificação de acidentes no âmbito de previdência social, ou seja, de trabalhadores de carteira assinada, atendidos pelo SUS - Sistema Único de Saúde no qual foram identificados 408.148 notificações de acidentes de trabalho, com 186.720 afastamentos nos últimos 8 anos no estado do Rio grande do Sul. Na categoria acidentes de trabalho por "setor econômico" a construção civil aparece com 119.608 notificações tendo seu maior pico no ano de 2012 com 21.394 acidentes. No quesito "ocupação" os serventes aparecem no top 6 com 115.779 acidentes notificados, com pico de 19.258 acidentes no ano de 2012.

Desde ano de 1978, foram aprovadas as Normas Regulamentadoras, também conhecidas como NRs, que regulamentam e fornecem orientações sobre procedimentos obrigatórios relacionados à segurança e saúde do trabalhador. Essas normas são citadas no Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). São de observância obrigatória por todas as empresas brasileiras regidas (BRASIL 2020).

Quando se analisa o recorte do ano de 2019 de um total de 1157 acidentes notificados a maioria dos acidentes (38,29%) ocorre entre serventes de obra, seguido por pedreiros (27,57%); eletricitas (12,45%); carpinteiros (12,10%); pintores (5,19%) e encanadores (4,41%)..

A Idade variou entre 18 e 71 anos, idade média de 38,5 anos com desvio padrão de mais ou menos 12,3 anos.

Apenas (0,78%) acidentes com mulheres foram notificados, o que esta relacionado a baixa proporção de trabalhadoras neste setor. Cabe destacar a existência de movimentos no sentido de ampliação de vagas para mulheres e qualificação. Exemplo disso é a ONG Mulheres em Construção, no Rio Grande do Sul que desde 2006 oferece cursos de formação na área da construção civil para mulheres. Segundo a ONG ao terminarem a capacitação, 32% ingressam no mercado em regime formal e 28% trabalham de forma autônoma, e acabam tendo uma renda semanal superior ao serviço anterior no qual recebia mensalmente.É preciso também destacar a existência de NR específica. A Norma Regulamentadora (NR) 17, que trata da ergonomia na construção civil no item 17.2.5 determina acerca do peso que as mulheres podem carregar.

Ao se analisar a distribuição de acidentes conforme ocupação e grupo de idade se observa que eletricitas e serventes de obra apresentam uma redução da frequência de acidentes conforme aumenta a idade. Isto pode se dar tanto pelo aumento da experiência profissional, como fator de proteção, quanto redução de acesso aos postos de trabalho para aqueles com maior idade, o que particularmente na ocupação de servente de obra pode ter uma relação.

Os pintores apresentam maior proporção de acidentes, tipo doença (3,33%). Os eletricitas apresentam 13,89% de acidentes de trajeto e os carpinteiros 95% dos acidentes típicos.

Quando se analisa os agentes causadores de uma lista de 145 possibilidades, metais (incluindo ligas) representam 18,8%. Escadas moveis ou fixas, 6,22% e andaimes, plataformas, 5,19%.

O capitulo de lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causa externa representam 76,66% dos acidentes. Entre estes Ferimentos de dedo, fratura de punho/mão e entorses são as ocorrências mais comuns.

Já quando se analisa a natureza da lesão 25,93% são fraturas; 18,67% são corte, laceração, ferimento e 16,16% são contusão e esmagamento.

A parte do corpo mais atingida é o dedo (20,57%), seguido pelo pé (12,45%) e mão (5,19%).

Estudo realizado em prontuários em São Paulo encontrou faixa etária semelhante e membros superiores como parte do corpo mais atingida. (SILVEIRA, 2005)

Chama atenção que no estudo referido não foi encontrado a comunicação de acidente de trabalho em nenhum prontuário, o que nos aponta a subnotificação como um problema importante que se soma ao trabalho informal.

Importante retomar a Norma Regulamentadora que estabelece diretrizes e requisitos para o desenvolvimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO nas organizações, com o objetivo de proteger e preservar a saúde dos trabalhadores em relação aos riscos ocupacionais, conforme avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco - PGR da organização. (BRASIL, 2020)

4. CONCLUSÃO

Os dados apontam grande proporção de acidentes de trabalho na construção civil implicando em lesões importantes e podendo produzir impacto na vida no trabalhador.

Portanto, dentre as medidas necessárias para a promoção do cuidado e autocuidado no canteiro de obras, está a discussão com a população e com os trabalhadores. Neste quesito a Enfermagem reforça que o desenvolvimento do cuidado e autocuidado ultrapassam as barreiras de gêneros, sociais e quaisquer que sejam os preconceitos enraizados, como acadêmico de Enfermagem e Edificações venho através deste presente estudo contribuir para importância desta temática e da relação entre trabalho e saúde. Destaco a importância da divulgação das condições de saúde dos trabalhadores da construção civil e dos direitos dos trabalhadores, causando também a reflexão de que o oferecimento de EPIS (Equipamento de proteção individual), configura um direito regido por lei e não um privilégio, com isso espera-se futuramente uma intervenção mais ativa na sociedade, em especial no estado do Rio Grande do Sul onde se analisou os dados apresentados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **MULHERES NA CONSTRUÇÃO**. 2017. Disponível em: <https://abrasfe.org.br/mulheres-na-construcao/>

BRASIL. **COMUNICAÇÃO ACIDENTES DE TRABALHO**. 2020. Disponível em: (<https://dados.gov.br/dataset/inss-comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat>).

POLDI, Roberta Melo Vello; BORGES, Luiz Henrique; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. Trabalho e saúde sob a ótica de domésticas e pedreiros do município da Serra, ES. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 14, n. 2, p. 161-177, 2011.

GIRELLI, Scheila; MAGRO, Márcia Luíza Pit Dal. Saúde do trabalhador e economia solidária: estudo de uma cooperativa de construção civil. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 29, p. 9-16, 2017.



SANTANA, Vilma S.; OLIVEIRA, Roberval P. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 797-811, 2004.