

SITUAÇÃO VACINAL DE TRABALHADORES DE UMA BRITADEIRA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ - RN

Regilene Alves Portela¹, Elizama de Lima Cruz Paulo², Ana Lúcia de França Medeiros³,
Maria Clara Wanderley Cavalcante⁴

1 Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. regilenealves@yahoo.com.br

2 Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. elizama_paulo@hotmail.com

3 Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. analuciapatospb@hotmail.com

4 Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. mariaclarawanderley@gmail.com

RESUMO: Os objetivos dessa pesquisa foram verificar a situação vacinal de trabalhadores de uma Britadeira no Município de Caicó/RN e caracterizar essa população. Tratou-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi composta por 30 trabalhadores, da construção civil atuantes na empresa. No Brasil, a área da construção civil é a segunda colocada em número de acidente de trabalho. A coleta foi realizada por meio do questionário usado no projeto de extensão Construindo Saúde, o questionário semi estruturado, continha perguntas abertas e fechadas. A aplicação do questionário aconteceu no 2º semestre de 2015. Após a obtenção dos dados, foram digitados para o programa Microsoft Excel. Inicialmente fez-se uma análise descritiva dos dados através de números absolutos e porcentagem, apresentando-os em gráficos e tabelas. Concluiu-se que, um número expressivo, encontra-se com o cartão de vacina em atraso, atingindo uma porcentagem de 47% para o tétano e 70% para hepatite B. Como sugestão, é necessário a formação de uma parceria entre a empresa e a Secretaria Municipal de Saúde, objetivando sanar as pendências nos calendários vacinais dos trabalhadores como também ofertar outras vacinas de interesse ocupacional.

Palavras-chave: Trabalhadores, situação vacinal, construção civil.

INTRODUÇÃO

É importante perceber que a saúde do trabalhador é um processo dinâmico, varia de acordo com o período histórico, cultural e social. Isso influenciou a luta dos trabalhadores por melhorias no decorrer dos anos. Percebe-se que as lutas sociais alavancadas pelos trabalhadores, seus

questionamentos, sua insatisfação com o modo de trabalho levou-os a importantes modificações nos cenários de saúde que estavam sujeitos. Além disso, percebe-se a influência econômica de forma marcante no processo de trabalho (MENDES, DIAS, 1999).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi regulamentado em 1975, anterior à implantação do SUS, por determinação do Ministério da Saúde, resultante de vários fatores que estimularam a integridade das ações de imunizações, através da utilização de agentes imunizantes, cujo objetivo primordial enfatiza a erradicação das doenças imunopreveníveis, mediante ações estratégicas de vacinação da população (BRASIL, 2003).

Dentre as profissões mais vulneráveis e susceptíveis a desencadear problemas de cunho ocupacional, identifica-se a construção civil. Essa área, segundo Ribeiro (2011) compreende tudo produzido em obras, logo, a construção toma para si todas as atividades que envolvam desde a criação do projeto, somando o planejamento, a execução e manutenção, a situacional de restauração em diferentes aspectos prediais, além de absorver também todo o contingente relacionado à infraestrutura, e podendo ser citado como exemplo: a construção de barragens, portos, rodovias, a manutenção de vias aquaviárias, o saneamento, entre outros.

Segundo Sassi (2004), acidentes com materiais perfuro-cortante, em geral, são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo os vírus da Imunodeficiência Humana

(HIV), do tétano, da hepatite B e da hepatite C os agentes infecciosos mais comumente envolvidos. É muito comum acidentes com materiais perfuro cortantes na construção civil. Por isso é importante diminuir o risco de acometimento de doenças que venham a ser provocadas por estes acidentes.

É imprescindível a imunização dos profissionais da área da construção civil, já que estes estão expostos, cotidianamente, indireta e/ou diretamente, a diferentes e diversos microrganismos, que podem gerar quadros de infecção, ocasionando, assim, consequências para as empresas e para esses. Também é muito importante que profissionais recebam orientação tanto como em relação a prevenção de acidentes de trabalho quanto a importância da imunização, que são medidas preventivas e estão subsidiada pela legislação que trata da saúde do trabalhador.

É provável que a falta de fiscalização, juntamente com a desinformação em relação aos perigos a que estão expostos no ambiente de trabalho por parte dos trabalhadores, permite que tanto a empresa quanto os trabalhadores não se preocupem com a vacinação preventiva.

Este estudo é de grande importância, pois muitas vezes os trabalhadores estão mais focados na sua produção de trabalho, e sempre pressionados pelo empregador e

esquecem o valor da prevenção acerca de doenças, dessa forma, a pesquisa mostra a importância da vacinação para a prevenção das doenças citadas.

Essa pesquisa, tem como objetivo geral verificar a situação vacinal de trabalhadores de uma Britadeira no Município de Caicó/RN, assim como, os específicos, são: Caracterizar a população de trabalhadores da empresa Britador Caicó; identificar os trabalhadores que estão com calendário vacinal incompleto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, segundo Gil (2010) as pesquisas exploratórias visam proporcionar uma visão geral de um determinado fato.

Segundo Pereira (1995), os estudos descritivos utilizam dados primários ou secundários; servem também, muitas vezes, para identificar grupos de risco e apontar explicações para as variações de frequência a serem verificadas em outros estudos futuros como os analíticos.

Sendo uma pesquisa, de abordagem quantitativa que visa verificar a situação vacinal dos trabalhadores de uma empresa de construção civil. Ela foi realizada na empresa Britador Caicó.

A população do estudo foi composta por 40 trabalhadores, da construção civil atuantes na empresa, onde o critério de inclusão foi trabalhar na construção civil há pelo menos três meses. Os critérios de exclusão foram os trabalhadores que se encontravam em férias, licença ou atestado médico. Dessa forma, a amostra do estudo foi composta por 30 trabalhadores, tendo em vista que, sete se recusaram a participar da pesquisa e três estavam de férias.

A coleta de dados foi realizada com auxílio do questionário usado no projeto de extensão Construindo Saúde, mas foi passada por adaptação, tendo em vista que este é acrescido do tema educação em saúde e o referido não é o foco desta pesquisa, o questionário foi semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas. Os procedimentos para viabilizar a coleta compreenderam a abordagem inicial do sujeito na própria empresa, sendo realizado uma explicação sobre o que se tratava a pesquisa, seus objetivos e metodologia utilizada. Em seguida foi feito o convite para participar e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2015, numa sala confortável e reservada, conforme a disponibilidade dos trabalhadores da empresa, de forma que

pudesse garantir o sigilo das informações e o anonimato dos participantes.

Para garantir o anonimato dos participantes, foram utilizados na identificação do questionário, numerações em ordem crescente, correspondendo a cada um deles, de acordo com a ordem de participação.

Os dados obtidos foram digitados para o programa Microsoft Excel. Inicialmente fez-se uma análise descritiva dos dados através de números absolutos e porcentagem, apresentando-os em gráficos- e tabelas.

Essa pesquisa não ofereceu risco aos sujeitos, pois os mesmos não foram expostos, uma vez que os dados coletados foram guardados em sigilo, e seus nomes não foram identificados na pesquisa. Para consolidar a pesquisa, o presente projeto foi encaminhado como forma de solicitação de iniciação ao estudo para o Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), onde foi aprovado.

O estudo acorda-se com a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, ao qual dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O levantamento dos dados referentes aos trabalhadores pesquisados, revelou que todos são do sexo masculino. Isso pode estar

relacionado a função desempenhada ser tipicamente masculina. De acordo com Lombardi (2006), mesmo com uma participação ativa das mulheres, o mercado da construção civil no Brasil, ainda se apresenta como um espaço composto quase exclusivamente de trabalhadores do sexo masculino.

Segundo Miranda et al. (2012), a maioria dos acidentes de trabalho atingiu homens jovens e produtivos, participantes ativos na força de trabalho e em atividades de maior grau de risco. A construção civil, seguida pelos transportes, são os ramos de atividade produtiva nos quais ocorre o maior número de acidentes de trabalho fatal. Apontou-se ainda a ocorrência de elevada mortalidade entre trabalhadores com idade até 30 anos, do sexo masculino. O coeficiente de mortalidade é oito vezes maior para os homens em relação às mulheres.

Sendo assim, o público desta pesquisa é um público que proporcionalmente está mais suscetível a ser acometido por acidente de trabalho, devido ser exclusivamente masculino e pertencerem a área da construção civil, que é historicamente no Brasil umas das áreas com maior número de acidentes de trabalho. Necessitando assim atenção especial tanto de seus empregadores quanto do sistema de saúde pública, e dos próprios trabalhadores.

Abaixo, verifica-se a apresentação dos trabalhadores por faixa etária.

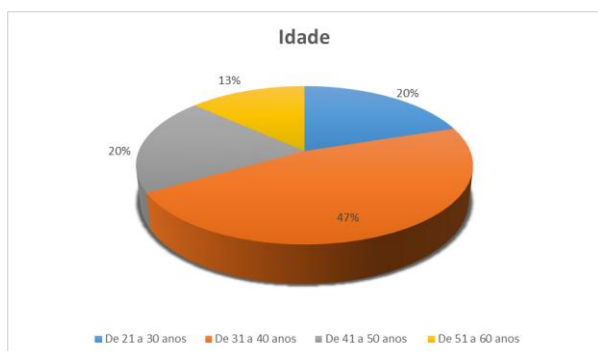


Figura 1: Distribuição por faixa etária dos entrevistados.

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

A distribuição dos entrevistados por faixa etária apresenta-se da seguinte forma, 47% tem entre 31 e 40 anos; 20% estão entre 41 e 50 anos e 21 e 30 anos (Figura 1). Ficou constatado na pesquisa que a maioria dos participantes tem entre 20 e 40 anos, totalizando 67%. Este resultado é semelhante à média de idade identificada pelo Sindicato da Indústria da Construção Civil do Rio Grande do Norte - SINDUSCON, em Natal/RN (2013). A pesquisa verificou o perfil dos Trabalhadores da Construção Civil em Natal/RN, encomendada à CONSULT e divulgada em 2013. E nela foi detectada que o operário da construção civil está cada vez mais jovem - 66% tem entre 20 e 40 anos, e tem índice de escolaridade muito baixo.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Segundo Santana et al. (2009), em um estudo realizado em Salvador/BA, em 2008 apontou que a maioria dos casos de acidentes de trabalho atendidos pelas equipes de emergência da cidade, ocorreram com pessoas do sexo masculino (77,8%), e idade acima de 28 anos e abaixo de 50 (69,7%). Isso mostra que os homens, adultos jovens são as maiores vítimas dos acidentes de trabalho no Brasil e que essa realidade está evidenciada por outros estudos e ainda permanece inalterada.

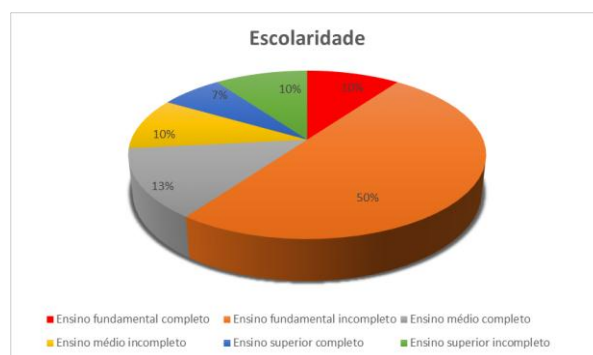


Figura 2: Distribuição dos participantes, segundo o nível de escolaridade.

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

Dos entrevistados, 50% possui o ensino fundamental incompleto e 13% tem apenas o ensino médio completo. Observa-se nesta pesquisa que a metade dos entrevistados está entre os que possuem um baixo nível de escolaridade, e está diretamente ligado as escolhas e procuras por empregos na área da construção civil.

Segundo a pesquisa, Perfil dos trabalhadores da construção civil em Natal/RN, feita em 2013 pelo Sindicato da Indústria da Construção Civil do Rio Grande do Norte (SINDUSCON), em relação à escolaridade, a pesquisa revelou que 54,6% dos trabalhadores da área possuem apenas o ensino fundamental incompleto; 14,2% têm o ensino médio completo.

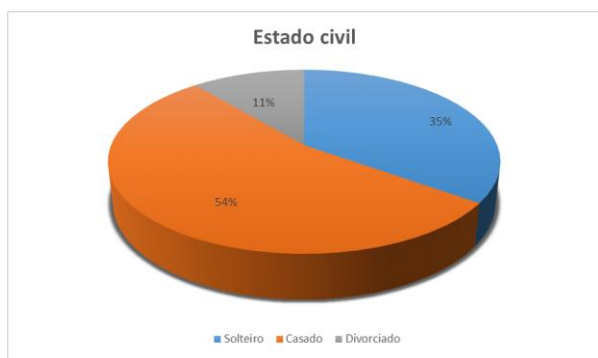


Figura 3: Distribuição do percentual dos participantes, segundo ao estado civil.

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD (2012), 7,1% dos brasileiros com mais de 15 anos vivem em algum tipo de união conjugal. Goulart et al. (2013) ressalta que, as pressões por resultados dentro das empresas somadas ao risco eminente da perda do emprego, a carga horária excessiva, a busca constante pelo desenvolvimento pessoal e da carreira, a desigualdade na distribuição de tarefas

domésticas e laborais e a falta de suporte social para o cuidado dos filhos e dos idosos, afetam trabalhadores e famílias. E estes aspectos podem resultar em situações de risco a saúde dos trabalhadores, influenciando seu desempenho no trabalho e os resultados dentro da empresa.



Figura 4: Distribuição por tempo de trabalho na área da construção civil.

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

Quanto ao tempo de atuação na área da construção civil, 90% atua há pelo menos 10 anos. A rotatividade na construção civil é a grande responsável por pouca experiência na maioria dos seus trabalhadores. Conforme o Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos – DIEESE (2011), a grande rotatividade, que é o tempo de permanência de um trabalhador em uma empresa, é causada pelo andamento do processo produtivo na construção civil. A duração do tempo de trabalho na construção

se dá por contrato temporal ou empreitada, sendo assim o contrato de trabalho desses trabalhadores se encerra assim que termina determinada fase da obra. Outro motivo, e o principal, é a redução dos custos para a empresa.

Segundo Priori Jr. (2007), como o trabalho executado pelos trabalhadores da construção civil, é na maioria, tarefas que requerem força e vigor físico, acaba empregando predominante funcionários mais jovens e praticamente sem necessidade de especialização.

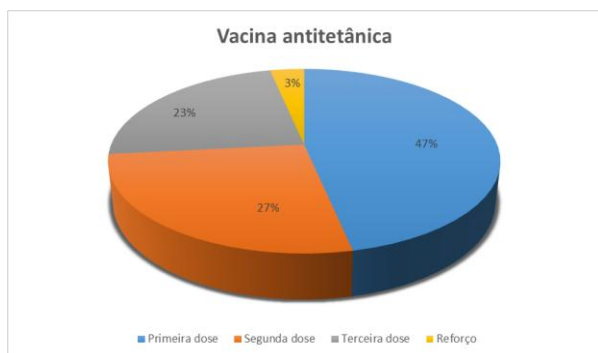


Figura 5: Distribuição dos participantes, segundo a atualização do calendário da vacina antitetânica.

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

Quanto à vacina antitetânica pode-se observar que 47% dos entrevistados possuem apenas a primeira dose da vacina, isso mostra que a maioria não está imunizada. Do total,

apenas 23% é que possuem as três doses, garantindo a imunização. Foi constatado pelo cartão de vacina dos participantes, que não foi dado a continuidade do esquema vacinal, visto que constava o aprazamento das próximas doses.

Segundo dados de uma pesquisa feita em 2007 pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT, Cerca de 76% dos pacientes não completam os calendários básicos de imunização. Destes, apenas 7% recebem a orientação adequada.

Os trabalhadores se mostram leigos em relação a vacina, portanto sabem as vacinas que são disponíveis a eles, mais não sabem o principal objetivo da mesma, notando-se assim insegurança por parte de alguns sobre o motivo de se imunizar contra diversas doenças ocasionadas em seu ambiente de trabalho. (SILVA et al., 2011)

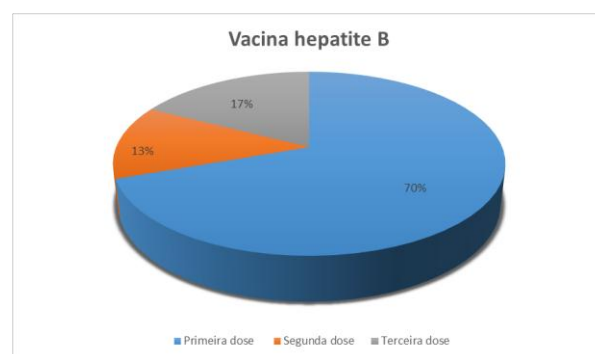


Figura 6: Distribuição percentual dos participantes, segundo a atualização do calendário da vacina hepatite B.

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

Percebe-se que a maioria (70%), tem apenas a primeira dose da vacina, ou seja, grande parte dos entrevistados não está com os calendários vacinais atualizados. Por sua vez, apenas 17% é que possuem as três doses. Da mesma forma que ocorreu com o cartão de vacina do tétano, a segunda dose da vacina constava data de aprazamento.

Nota-se através dessa pesquisa que o estado vacinal adequado contra hepatite B está intimamente relacionado aos profissionais com maior tempo de escolaridade. O acesso de informações em relação à vacina hepatite e suas formas de prevenção, possivelmente pode vir desde a vida acadêmica. (SILVA et al; 2011)

Na relação entre o grau de escolaridade e o calendário vacinal dos participantes, ficou constatado na pesquisa que, de todos os que estão com o calendário vacinal em dia, 90% tem um nível de escolaridade considerável, ou seja, isso mostra que estas duas comparações estão ligadas com a importância dos cuidados em estar imunizados.

Quando confrontados os dados sobre a situação do calendário vacinal completo com a escolaridade dos pesquisados, pode-se perceber que dos 7 pesquisados que estavam

com as três doses da vacina, 28,5% tinham ensino superior completo, 42,5% tinham ensino superior incompleto, 14,5% tinham ensino médio completo, e 14,5% tinham ensino médio incompleto. Enquanto que, percebe-se que nenhum dos pesquisados com grau de escolaridade de ensino fundamental estava com o calendário vacinal em dia.

Os dados da tabela mostram a distribuição dos participantes, segundo, acidente de trabalho e frequência de acidentes.

Dos entrevistados, 83% relataram nunca ter sofrido acidente de trabalho, e apenas 17% afirmaram que ao menos uma vez já sofreram algum tipo de acidente. Dos que sofreram acidente, apenas dois afirmaram ter recebido a vacina antitetânica.

Tabela. Distribuição dos participantes, segundo acidente de trabalho e frequência de acidentes, 2015.

Variáveis	Categoria	N	%
Acidentes de trabalho	Sim	5	17
	Não	25	83
Frequência de acidentes	1 vez	4	80
	2 vezes	1	20

Fonte: Cartão de vacina e questionário (2015)

Dos entrevistados, 80% dizem ter sofrido apenas uma vez algum acidente de trabalho. E 20% relataram ter sofrido duas vezes.

Segundo dados do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS), referente ao ano de 2013, fornecido em janeiro deste ano pelo Ministério da Previdência, foram registrados 717.911 acidentes de trabalho no Brasil. Deste número, 2.792 pessoas vieram à óbito. Ainda com bases nesses dados, somente o Rio Grande do Norte registrou 7.073 acidentes de trabalho e 27 mortes.

Segundo Zocchio (2002), para evitar os acidentes de trabalho deve-se conhecer as causas, e estas ocorrem pela soma de atos inseguros e condições inseguras. E a maioria dos acidentes de trabalho acontece por influência do homem, seja por influência do meio social, pela personalidade, educação, entre outras características.

Segundo Borges (2013), a promoção da saúde propõe uma combinação de estratégias: ações do Estado (políticas públicas saudáveis), das empresas (programa de prevenção), da comunidade (reforço de ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do sistema de saúde (reorientação) e de parcerias

intersetoriais com a ideia de responsabilização múltipla e compartilhada.

Para resolver o problema segurança e saúde no trabalho, é necessária a conscientização geral das empresas em relação aos benefícios do investimento em programas e processos que visam à diminuição ou eliminação dos riscos existentes no trabalho (BOIGUES, 2006).

REFERÊNCIAS

ANAMT. Associação Nacional de Medicina do Trabalho. **Atualização em vacina ocupacional: Guia Prático** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 816 P.

BORGES, L. O.; MOURÃO, L.. O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia. Porto Alegre: Artmed. Cap. 21. 2013.

BOIGUES, C. C; CARVALHO, E. P.; CORREIA, G. B.. Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho: **Uma Análise Qualitativa Em Empresas de Médio Porte da Região de Presidente Prudente**, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde. **30 anos do Programa Nacional de Imunização**. Brasília, 2003. 208p. Série C.

DIEESE - DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SÓCIO-ECONÔMICOS. O trabalho por conta própria na construção civil. **Boletim Trabalho e Construção**. São Paulo, n. 5, fev. 2011. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/esp/boletimConstrucaoCivil5_fev2011.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2016.

G1 NOTÍCIAS. **Trabalhadores da construção civil de Natal aprendem ofício com a prática**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2013/05/trabalhadores-da-construcao-civil-de-natal-aprendem-oficio-com-pratica.html>> Acesso em: 14 abr. 2016.=

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 5ª ed, 2010.

GOULART, E.; FEIJÓ, M. R.; CUNHA, E. V.. **Exigências familiares e do trabalho: um equilíbrio necessário para a saúde de trabalhadores e organizações**. Pensando fam. vol.17 no.1 Porto Alegre jul. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679494X2013000100011>. Acesso em: 14 abr. 2016.

LOMBARDI, M. R. **Engenheiras brasileiras: inserção e limites de gênero no campo profissional**. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 36, n. 127, p. 175-178; 184-185, jan./abr., 2006.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999. p. 431-458.

MIRANDA, F. M. D. et al. Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho fatais. **Rev. Gaúcha Enf.**, Porto Alegre (RS), 2012, v. 33, n. 2, p. 45-51.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan SA 1995: parte 4 Metodologia: 269-288.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS – PNAD – 2012. **Síntese de indicadores**. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<http://www.desenvolvimento.ifal.edu.br/observatorio/informacoes-socioeconomicas1/copy7/view>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

PRIORI JR., L. **Ações para a melhoria da satisfação do trabalhador em canteiros de obra**. Recife, 2007. 179p. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil). – Curso de Pós-Graduação em Engenharia Civil da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2007.

RIBEIRO, J. L. **Construção civil – uma breve análise**, 10 Fevereiro 2011. Disponível

em:

<<http://www.administradores.com.br/informe-se/producao-academica/construcao-civil-breve-analise/3822/>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

SANTANA V.S.; XAVIER C.; MOURA M.C.P.; ESPIRÍTO-SANTO J.S.; ARAÚJO, G.. Gravidade dos acidentes de trabalho atendidos em serviços de emergência. **Rev Saúde Públ.**, 2009, v. 45, n. 3, p. 750-60.

SASSI, S. J. G.. **Acidente com Material**

Biológico: O que há em Prevenção.

BEPA. Ano 1 no.6 São Paulo, SP. jul. 2004.

Disponível em: <

http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa6_bio.htm >. Acesso em: 14 abr. 2016.

SILVA, F. J. P.; SANTOS, S. F.; REIS, F. P.; LIMA S. O. Estado vacinal e conhecimento dos profissionais de saúde sobre hepatite B em um hospital público do nordeste brasileiro. *Rev. Bras. Saúde ocup.*, São Paulo. July - Dec, 2011, vol. 36, n. 124.

ZOCCHIO, A. **Prática da Prevenção de**

Acidentes. 7,ed. São Paulo: ABC da Segurança do Trabalho, 2002.