

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE**

Angélica Cristina Duarte Gonçalves

**IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO
SETOR DE CONSTRUÇÃO CIVIL**

Belo Horizonte

2019

ANGÉLICA CRISTINA DUARTE GONÇALVES

**IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO
SETOR DE CONSTRUÇÃO CIVIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof.^a Flávia Falci Ercole

**Belo Horizonte- MG
2019**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

GONÇALVES, ANGÉLICA CRISTINA DUARTE
IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM
SAÚDE NO SETOR DE CONSTRUÇÃO CIVIL. [manuscrito]
/ANGÉLICA CRISTINA DUARTE GONÇALVES - 2019.

36 p.

Orientador: Flávia Falci Ercole.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

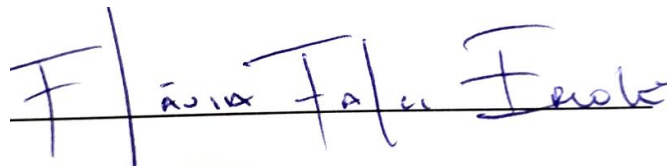
1. Saúde do trabalhador. 2. Educação em saúde. 3. Segurança do trabalho. I. Ercole, Flávia Falci. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Angélica Cristina Duarte Gonçalves

**IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE NO SETOR DE
CONSTRUÇÃO CIVIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:

A handwritten signature in blue ink, reading "Flávia Falci Ercole", written over a horizontal line.

Prof^ª. Dr^ª. Flávia Falci Ercole (Orientadora)

A handwritten signature in blue ink, reading "Selme Silqueira de Matos", written over a horizontal line.

Prof^ª. Dr^ª. Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: **14/12/2019**

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora dá angústia, ao meu pai José Maurício, minha mãe Tânia Mara, minha irmã Ana Cristina e ao meu amado Esposo
Marcos Paulo*

AGRADECIMENTOS

“Sonho parece verdade quando a gente esquece de acordar”.

Hoje, vivo uma realidade que parece um sonho, mas foi preciso muito esforço, determinação, paciência, perseverança e ousadia para chegar até aqui, e nada disso eu conseguiria sozinha. Minha eterna gratidão a todos aqueles que colaboraram para que este sonho pudesse ser concretizado.

Grata a Deus pelo dom da vida, pelo seu amor infinito, sem Ele nada sou. Agradeço aos meus amados pais José Mauricio e Tânia Mara, meus maiores exemplos, minha base, meus anjos. Obrigada por cada incentivo e orientação, pelas orações em meu favor, pela preocupação para que estivesse sempre andando pelo caminho correto, minha irmã, Ana Cristina pelo apoio e companheirismo.

Ao meu esposo, Marcos Paulo, por todo amor, carinho, paciência e compreensão que tem me dedicado, que me consolou quando achei que não daria conta.

Aos meus familiares que com todo amor e carinho sempre me apoiaram e incentivaram a chegar até aqui, que não mediram esforços para a concretização deste sonho.

À Flávia Falci, minha orientadora por aceitar este desafio e me acolher nesta etapa tão importante em minha vida acadêmica, por sua orientação exemplar, não mediu esforços para que o melhor fosse realizado.

...A todos que de alguma forma contribuíram para o meu processo de Formação acadêmica, minha eterna gratidão!

RESUMO

O setor da Construção Civil é um dos ramos mais antigos do mundo de acordo com Fátima (2011), desde a época que o homem habitava em cavernas, até nos dias de hoje, houve grandes processos de transformações na construção civil, tanto na área de projetos de equipamento quanto na área pessoa. Números alarmantes sobre acidentes e doenças diretamente relacionadas ao ambiente de trabalho têm contribuído para conscientizar as empresas sobre a importância de investir na Segurança do Trabalho, em prevenção, segurança, educação em saúde, e saúde do trabalhador traz benefícios para a empresa, os trabalhadores, e também para a sociedade. Nessa perspectiva, torna-se imprescindível o investimento em ações preventivas nos ambientes de trabalho, transformando-os em locais com menor risco possível (CARDELLA,2007). Desta forma, percebe-se a importância da implantação de medidas preventivas para sensibilizar empresários e profissionais da área sobre a importância do estudo e para que se desperte o interesse do próprio trabalhador à preservação da vida, visto que o Brasil já foi considerado um dos países com altos índices de acidentes e mortes no trabalho da construção civil , objetivando na Elaborar um Plano de intervenção a ser implementado pela empresa de construção civil, para implantar programas de segurança do trabalho. Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional conforme proposto no módulo de Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Para melhorar o desenvolvimento da empresa de construção civil é preciso um aprimoramento constante, identificar na rotina os problemas, os pontos que podem ser melhorados e a partir dos meios disponíveis elaborar uma proposta de intervenção, foi possível através de conversas informais com os colaboradores, identificar pontos falhos que podem ser resolvidos total ou parcialmente. Conclui-se que é por meio da informação e do conhecimento que se propicia a formação de cidadãos ativos e críticos no processo saúde e doença. Assim, é fundamental que os gestores e profissionais conheçam as atribuições e funções da comissão interna de prevenção acidentes, os mecanismos de educação em saúde, saúde do trabalhador, segurança do trabalho. Pois, é por meio da conscientização dos gestores e profissionais que a promoção e prevenção de danos e agravos a saúde será, de fato, implementada na empresa.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Educação em saúde, Segurança do trabalho.

ABSTRACT

The Civil Construction sector is one of the oldest branches in the world according to Fátima (2011), since the time that man lived in caves, until today, there have been major processes of transformation in civil construction, both in the area of equipment projects as in the person area. Alarming numbers of accidents and illnesses directly related to the work environment have contributed to making companies aware of the importance of investing in occupational safety, prevention, safety, health education, and occupational health benefits the company, workers, and also for society. From this perspective, it is essential to invest in preventive actions in the workplace, turning them into places with the lowest possible risk (CARDELLA, 2007). Thus, the importance of implementing preventive measures to sensitize entrepreneurs and professionals is important. the area about the importance of the study and to arouse the interest of the worker himself to the preservation of life, since Brazil has already been considered one of the countries with high rates of accidents and deaths in the construction work, aiming at Elaborate a Plan intervention to be implemented by the construction company to implement work safety programs. To develop the Intervention Plan, the Situational Strategic Planning Method was used as proposed in the Health Action Planning and Evaluation module (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). In order to improve the development of the construction company, constant improvement is needed, routinely identifying problems, points that can be improved, and from the means available to draw up an intervention proposal, it was possible through informal conversations with employees, identifying failed points that can be fully or partially resolved. It is concluded that it is through information and knowledge that the formation of active and critical citizens in the health and disease process is promoted. Thus, it is essential that managers and professionals know the attributions and functions of the internal accident prevention commission, the mechanisms of health education, occupational health, occupational safety. For it is through the awareness of managers and professionals that the promotion and prevention of damage and health problems will, in fact, be implemented in the company.

Key words: Worker's health, Health education , Workplace safety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	13
3 OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GERAL	14
3.2 OBJETIVO ESPECIFICO	14
4 METODOLOGIA	15
5 REVISÃO DE LITERATURA	17
5.1 CONSTRUÇÃO CIVIL	17
5.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	18
5.3 SEGURANÇA DO TRABALHO	19
5.4 SAÚDE DO TRABALHADOR	21
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	22
6.1 PLANO DE AÇÃO	23
6.2 AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	27
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	28
8 PLANO ANUAL DE CAPACITAÇÃO DA EQUIPE	29
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

O setor da Construção Civil é um dos ramos mais antigos do mundo de acordo com Fátima (2011), desde a época que o homem habitava em cavernas, até nos dias de hoje, houve grandes processos de transformações na construção civil, tanto na área de projetos de equipamento quanto na área pessoal.

A falta de administração do ambiente de trabalho, do método produtivo e da orientação dos operários ocasionaram muitos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais levando a perda de milhões de vidas (FATIMA, 2011).

Para Sampaio (1998), muitos acidentes, poderiam ser evitados se as empresas tivessem desenvolvido ou implantado programas de segurança e saúde no trabalho, bem como oferecer maior atenção à educação e ao treinamento de seus operários.

Os estudos e leis trabalhistas vêm sofrendo um constante processo de evolução, principalmente desde o início da revolução industrial. As leis referentes à segurança do trabalho estão cada vez mais rigorosas e, conseqüentemente, a ocorrência de acidentes e doenças ocupacionais é cada vez menor. Para o controle e prevenção de acidentes de trabalho, deve-se sempre aliar dois fatores: a conscientização dos funcionários nela envolvidos, e o cumprimento das leis de trabalho (STEFANO, 2008).

Para que haja uma política de segurança bem implantada deve-se existir um contínuo planejamento e desenvolvimento de ações e cumprimento de medidas preventivas, bem como a necessidade de se implantar uma política de educação aos Trabalhadores de modo que estes passem a compreender, obedecer e cooperar com as normas pré-estabelecidas (STEFANO, 2008).

Números alarmantes sobre acidentes e doenças diretamente relacionadas ao ambiente de trabalho têm contribuído para conscientizar as empresas sobre a importância de investir na Segurança do Trabalho, em prevenção, segurança, educação em saúde, e saúde do trabalhador traz benefícios para a empresa, os trabalhadores, e também para a sociedade. Nessa perspectiva, torna-se imprescindível o investimento em ações preventivas nos ambientes de trabalho, transformando-os em locais com menor risco possível (CARDELLA,2007).

A educação em saúde, pela sua magnitude, deve ser entendida como uma importante vertente à prevenção é o processo educativo que envolve as relações entre os profissionais de saúde, os gestores que apoiam esses profissionais e a

população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados individual e coletivamente. Visa o desenvolvimento crítico e reflexivo do indivíduo sobre sua saúde, capacitando-o para opinar nas decisões de sua saúde (BRASIL, 2006).

Educação em saúde em nível nacional tem passado por constantes mudanças. Primeiramente denominada educação sanitária, está se limitava a atividades voltadas para a publicação de livros, folhetos, catálogos os quais eram distribuídos em empresas e escolas, porém era ineficiente já que não era capaz de alcançar todas as camadas da sociedade. Por volta da década de 70 a então denominada educação sanitária passa a ser educação para saúde, sendo importante ressaltar que mais que uma mudança terminológica, começava a partir de então um novo conceito na promoção da saúde com o objetivo de introduzir os programas de saúde desenvolvidos pelo Ministério e pelas Secretarias Estaduais de Saúde (VASCONCELOS, 1998).

Somadas à realidade de que a maioria da força trabalhista mundial não tem à sua disposição segurança preventiva, serviços médicos, ou até mesmo compensação para acidentes ou doenças, as estatísticas apontam para um só caminho à importância da implementação da Segurança do Trabalho.

A Segurança do Trabalho pode ser considerada como o conjunto de atividades de antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos riscos a acidentes, ou seja, proteger a integridade e a capacidade de trabalho do funcionário a prevenção dos acidentes de trabalho propriamente ditos, (SILVA, 2011).

Para monitorar a segurança de toda a equipe, a empresa deve contar com um quadro de Segurança do Trabalho composto por um time multidisciplinar com Técnico de Segurança do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Médico do Trabalho e Enfermeiro do Trabalho, formando o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho. Os empregados devem formar também a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, que tem como objetivo prevenir acidentes e doenças decorrentes do trabalho, preservando a saúde e a vida do trabalhador (SILVA, 2011).

A Segurança do Trabalho é definida por normas regulamentadoras e leis da Associação Brasileira de Normas Técnicas, que obrigam as empresas a se organizar. Cada segmento profissional possui suas próprias regras. O Brasil também

segue as convenções Internacionais da Organização Internacional do Trabalho (SILVA,2011)

Com os números alarmantes sobre acidentes e doenças diretamente relacionadas ao ambiente de trabalho, evidencia a importância da adoção de programas dessa natureza, em que os programas de segurança do trabalho são abordados como parte integrante dos processos produtivos, e as ações de segurança são concebidas e implementadas como parte integrante do próprio negócio da empresa.

2 JUSTIFICATIVA

A Construção Civil é responsável por muitos acidentes no trabalho, pois exige que seus funcionários se exponham a fatores de risco, como calor, altura, ruídos e esforços repetitivos, contribuindo para aumentar os riscos de acidentes no trabalho.

Nota-se ainda que a falta de cultura, de exigência e de consciência profissional, além da despreocupação com o trabalhador, gera números elevados de acidentes e doenças do trabalho, que muitas vezes podem ser fatais.

Desta forma, percebe-se a importância da implantação de medidas preventivas para sensibilizar empresários e profissionais da área sobre a importância do estudo e para que se desperte o interesse do próprio trabalhador à preservação da vida, visto que o Brasil já foi considerado um dos países com altos índices de acidentes e mortes no trabalho da construção civil.

3 OBJETIVOS

Objetivo geral:

Elaborar um Plano de intervenção a ser implementado pela empresa de construção civil, para implantar programas de segurança do trabalho.

Objetivos específicos:

- Sensibilizar gestores e profissionais sobre a importância da segurança do trabalho e educação em saúde.
- Incentivar implementação das ações de segurança do trabalhador.
- Estimular implementação de estratégia de promoção a saúde do trabalhador.

4 METODOLOGIA

Este projeto tem por finalidade apresentar uma proposta de intervenção que estimule implantação pela empresa de construção civil, programas de segurança do trabalho. O público alvo deste estudo são os colaboradores e gestores da empresa.

A proposta de intervenção foi desenvolvida com base no modelo de elaboração do plano de ação segundo os pressupostos do Módulo de Planejamento e Avaliação em Saúde (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010).

Inicialmente, foi aplicado o método da estimativa rápida na empresa. O levantamento de dados pela estimativa rápida foi realizado por meio de conversas informal com informantes-chave (colaboradores e gestores).

Com base no diagnóstico situacional, no método da estimativa rápida, os problemas prioritários a ser enfrentado na empresa são Inexistência da participação efetiva da comissão interna de prevenção acidente, Ausência de estratégia de promoção a saúde do trabalhador, Ausência de estratégia de promoção a educação em saúde é Ausência da implementação das ações de segurança do trabalhador.

Em seguida foi elaborada uma proposta de intervenção com base nos nós críticos levantados no diagnóstico situacional. A proposta de intervenção foi ordenada com base no plano de ação descrito por Campos, Faria e Santos (2010).

Assim, na execução do plano de ação para minimizar os pontos falhos, foi proposto algumas intervenções que podem ser resolvidos total ou parcialmente, como reuniões mensais com os gestores e componentes da comissão interna de prevenção acidentes, para conversarem e realizarem o planejamento do mês sobre as atividades que serão desenvolvidas no mês. Palestras com temas na área da saúde como: conscientização de uma boa alimentação, prática de atividades físicas além de cuidados com a saúde em geral. Realizar parceria com instituição de saúde para oferta de exames como cálculo do IMC, aferição da pressão arterial e taxa de glicemia. Palestra com tema voltado para segurança do trabalho utilização de equipamentos de proteção individual coletivo. Realização oficinas práticas de utilizações de equipamentos de

proteção individual e coletivo. Elaboração de folder informativos sobre função da comissão interna de prevenção acidentes, temas atualizados sobre saúde do trabalhador, segurança no trabalho, entre outros.

Para subsidiar a elaboração do plano de intervenção, realizou-se também uma revisão narrativa da literatura sobre o tema nos Bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde os descritores: Saúde do trabalhador, Educação em saúde e Segurança do trabalho.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Construção Civil

A construção civil é responsável por grande parte do emprego das camadas pobres da população masculina, e também considerada uma das mais perigosas em todo o mundo, liderando as taxas de acidentes de trabalho fatais, não-fatais e anos de vida perdidos (PEREIRA, 2014).

A Construção Civil é responsável por muitos acidentes e mortes no trabalho, levando em conta que é um setor que exige muito fisicamente e expõe seus operários à riscos como lesões por esforços repetitivos, altura, exposição a ruídos, lacerações, dermatoses entre outros contribuindo consideravelmente para o aumento dos riscos de acidentes no trabalho (PEREIRA, 2014).

Um trabalhador da Construção Civil no Brasil tem três vezes mais possibilidades de morrer em acidentes que em qualquer outro país desenvolvido do mundo, as principais causas ocupacionais de morte na construção civil situam-se os acidentes de trabalho e outras enfermidades de risco elevado entre esses trabalhadores, encontram-se os sintomas musculoesqueléticos, dermatites, intoxicações por chumbo e exposição a asbestos (PEREIRA, 2014).

As razões apontadas para a ocorrência destes problemas de saúde na construção civil são o grande número de riscos ocupacionais, como o trabalho em grandes alturas, o manejo de máquinas, equipamentos e ferramentas perfuro-cortantes, instalações elétricas, uso de veículos automotores, posturas ante ergonômicas como a elevação de objetos pesados, além de estresse devido a transitoriedade e a alta rotatividade (CUNHA,2015).

O custo dos acidentes do trabalho no Brasil chega a 36 bilhões de reais, entre diárias pagas a acidentados, pensões por mortes, reabilitação para o trabalho, indenizações e dias perdidos em razão de acidentes (CUNHA,2015).

De acordo com os dados o Brasil é campeão em acidentes na construção civil, consequência óbvia do descumprimento das normas regulamentadoras e falta de medidas de segurança, algo que muitos dos trabalhadores desconhecem e/ou nunca tiveram algum tipo de treinamento por desinteresse próprio ou negligência dos empregadores (FILGUEIRAS, 2015).

5.2 Educação em Saúde

Segundo Vasconcelos o termo *educação em saúde* vem sendo utilizado desde as primeiras décadas do século XX e para sua melhor compreensão faz-se necessário o entendimento da história da saúde pública no Brasil. A expansão da medicina preventiva para algumas regiões do país, a partir da década de 1940, apresentava estratégias de educação em saúde autoritárias, tecnicistas e biologistas, em que as classes populares eram vistas e tratadas como passivas e incapazes de iniciativas próprias.

O Ministério da Saúde define educação em saúde como:

Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.

Até a década de 70 a educação em saúde no Brasil foi basicamente uma iniciativa das elites políticas e econômicas, voltada para seus próprios interesses. Depois, com o regime militar, a política de saúde voltava-se para a expansão de serviços médicos privados, principalmente hospitais, portanto, as ações educativas não tinham espaço. Com a conquista da democracia política e a construção do Sistema Único de Saúde na década de 1980, os movimentos sociais passaram a lutar por mudanças mais globais nas políticas sociais e de saúde (VASCONCELO, 1998).

Em todas as épocas, tratar da educação em saúde sempre foi um grande desafio, todas as falhas ocorridas na má transmissão das orientações à população foram motivadas pela falta de estrutura e pelo pouco investimento nessa área. Os serviços brasileiros de saúde sempre possuíram um modelo de atenção que privilegiava as ações curativas, dando pouca ênfase em práticas preventivas; dessa forma, as ações educativas desses serviços visavam a modificar e a erradicar a cultura e vivências dos indivíduos, sem considerar suas experiências. (CHIESA; VERÍSSIMO, 2001).

Assim sendo, diante de qualquer tipo de ação educativa, em forma de palestras ou de cursos, a palavra final sempre era do profissional; no entanto a

população só acumulava dúvidas, inseguranças, gerando falta de conhecimento sobre a sua própria saúde, conseqüente abandono de seu tratamento e também retornam diversas vezes as unidades de saúde (CHIESA; VERÍSSIMO, 2001).

No entanto, as práticas educativas passaram a assumir um novo sentido baseado nos princípios do SUS, onde o direito à saúde e à capacidade do indivíduo de optar por seu próprio bem-estar, foram eixos considerados fundamentais nesse novo processo. Nesse sentido, o conhecimento passou a ser compartilhado, onde usuários e profissionais trocam experiências de vida, aceitam crenças e valores, não tentam mais julgar atitudes, e sim compreendê-las. Em suma tais atitudes revelam-se no entendimento das necessidades de cada indivíduo em cada momento de sua vida (CHIESA; VERÍSSIMO, 2001).

5.3 Segurança Do Trabalho

As condições de segurança do trabalho na construção civil brasileira sempre foram muito precárias. Os primeiros indicadores mais ou menos abrangentes são referentes ao período da ditadura militar, quando se convencionou que o Brasil seria “campeão mundial de acidentes de trabalho”. Nesse cenário, a construção civil ganhou notoriedade, especialmente pelas mortes nas grandes obras.

A Segurança do Trabalho corresponde ao conjunto de ciências e tecnologias que tem por objetivo proteger e preservar a integridade física do trabalhador em seu ambiente de trabalho, buscando minimizar e/ou evitar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais que tem como base as normas regulamentadoras, sendo entre elas a mais importante a NR-18 – Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção – que tem por finalidade estabelecer diretrizes que objetivam a implementação de medidas de controle e sistemas preventivos de segurança nos processos, nas condições e no meio ambiente de trabalho na indústria da construção (TAKAHASHI,2012)

As Normas Regulamentadoras relativas à Segurança e Medicina do Trabalho são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos de poder legislativo e judiciário, que possuam empregados regidos pela consolidação das leis do trabalho (SMT, 2010).

As Normas regulamentadoras, também auxiliam na elaboração e implantação de procedimentos de processamentos dentro da organização com o trabalhador e vice-versa para se adequarem à segurança e medicina do trabalho, tendo como benefício o uso obrigatório de equipamentos de proteção individual que visa resguardar a vida do trabalhador (SMT, 2010).

Detalhado na norma regulamentadora sexta, diz que todos os dispositivos de proteção individual usado pelo trabalhador deverão conter instruções de uso e validade. A comercialização do produto nacional ou importado deverá conter certificados de aprovação emitidos pelo órgão nacional de Segurança e Medicina do Trabalho e do Ministério do Trabalho e Emprego (SMT, 2010).

Importante lembrar que é obrigatório a empresa fornece gratuitamente o Equipamento de proteção individual e coletivo adequado ao risco, em perfeito estado de conservação, oferecendo completa proteção contra os acidentes e doenças do trabalho.

Cada equipamento de proteção tem sua importância. Os equipamentos de proteção para cabeça contra os impactos, choques elétricos, crânio, face e combate a incêndio é o capacete, seu uso como os demais é totalmente necessário. Existem também capuz e os capacetes de proteção com aba frontal e viseira. Os óculos são de proteção aos olhos quando se trata de impacto de partículas, radiação e respingos de produtos químicos. Ele deve ser incolor ou de tonalidade escura. O protetor facial ou máscara de solda deve ser usado contra impactos de partículas volantes, respingos químicos, radiação e proteção dos olhos. O protetor auditivo ou auricular tipo concha ou tipo inserção (plug), protege o sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido pela Norma Regulamentadora, já para proteção respiratória tem o respirador purificador de ar descartável e com filtro. É os membros superiores é feita por luvas de proteção em raspa, vaqueta ou em borracha, os membros inferiores são protegidos por calçados de proteção tipo botina de couro ou bota de borracha cano longo (VENDRAME,2013)

Proteção contra queda com diferença de nível há cinto de segurança tipo paraquedista, talabarte de segurança tipo regulável, tipo y com absorvedor de energia e dispositivo trava quedas. As vestimentas de segurança são os blusões e calça em tecido impermeável (VENDRAME,2013).

5.4 Saúde do trabalhador

A saúde do trabalhador passou aos poucos a ser incorporada nas ações do SUS em 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde (nº 8080, artigo 6º) é conferido a direção nacional do SUS a responsabilidade de coordenar a política de saúde do trabalhador. A Lei Orgânica da Saúde orienta a execução das ações voltadas para a saúde do trabalhador, o parágrafo 3º do artigo 6º a define como:

“Um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e a proteção da saúde do trabalhador, assim como visa a recuperação e a reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (BRASIL, 1990).

A portaria 3908/GM, de 30 de outubro de 1998, ficou conhecida como a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador-NOST/SUS, definiu as atribuições e responsabilidades para orientar e instrumentalizar as ações de saúde do trabalhador rural e urbano, consideradas as diferenças entre homens e mulheres, a serem desenvolvidas pelas secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 1998).

A publicação de uma lista de doenças relacionadas ao trabalho, por meio da Portaria/MS nº 1339/1999, se deu em cumprimento da determinação do artigo 6º inciso VII, da LOS. A publicação desta lista só foi possível pelo empenho histórico de trabalhadores e técnicos em conseguir reconhecimento de determinadas doenças como resultantes das condições de organização do trabalho. A mesma lista regulamenta o conceito de doença profissional e doença adquirida pelas condições em que o trabalho é realizado, normatizando e classificando tais infortúnios, sendo que está também foi adotada pelo Ministério da Previdência e Assistência social, no estabelecimento de nexos e de pagamentos de benefícios sociais (BRASIL, 1999)

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Definição dos problemas

Para melhorar o desenvolvimento da empresa de construção civil é preciso um aprimoramento constante, identificar na rotina os problemas, os pontos que podem ser melhorados e a partir dos meios disponíveis elaborar uma proposta de intervenção, foi possível através de conversas informais com os colaboradores, identificar pontos falhos que podem ser resolvidos total ou parcialmente. Entre os problemas identificados no diagnóstico situacional a equipe destacou:

- Inexistência da participação efetiva da comissão interna de prevenção acidente,
- Ausência de estratégia de promoção a saúde do trabalhador,
- Ausência de estratégia de promoção a educação em saúde,
- Ausência da implementação das ações de segurança do trabalhador.

6.1 Planos de Ação

Quadro 1 – Operações sobre o “nó crítico Inexistência da participação efetiva da comissão interna de prevenção acidente relacionado ao problema”, na empresa de construção civil, em Belo Horizonte Minas Gerais.

Nó crítico 1	Inexistência da participação efetiva da comissão interna de prevenção acidente
Operação	Estimular participação e desenvolvimento da comissão interna de prevenção acidentes.
Projeto	Comissão Interna de Prevenção Acidente ativa atuante
Resultados esperados	Sensibilizar os componentes da Comissão, da importância da atuação na empresa.
Produtos esperados	Palestra, Oficinas, Folder.
Atores sociais/ responsabilidades	Membros da Comissão Interna de Prevenção Acidentes
Recursos necessários	Estrutural: Organizações e Agendamentos de Reuniões. Cognitivo: Estratégia de comunicação. Financeiro: Recursos audiovisuais, folder informativo. Político: Mobilização dos Participantes.
Recursos críticos	Político: Mobilização dos participantes
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestor de Recursos Humanos Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Apresentação do projeto
Responsáveis:	Membros da comissão
Cronograma / Prazo	7 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	Gestor Geral da empresa

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico Ausência de estratégia de promoção a saúde do trabalhador, relacionado ao problema”, na empresa de construção civil, em Belo Horizonte Minas Gerais.

Nó crítico 1	Ausência de estratégia de promoção a saúde do trabalhador
Operação	Estimular participação o desenvolvimento da implantação de promoção a saúde do trabalhador
Projeto	Promoção a saúde do Trabalhador Eficaz
Resultados esperados	Sensibilizar os gestores, da importância da implantação da promoção a saúde do trabalhador .
Produtos esperados	Palestra, Oficinas, Folder.
Atores sociais/ responsabilidades	Gestor Geral, Gestor de Recursos Humanos, Membros da Comissão Interna de Prevenção Acidente
Recursos necessários	Estrutural: Organizações e Agendamentos de Reuniões. Cognitivo: Estratégia de comunicação. Financeiro: Recursos audiovisuais, folder informativo. Político: Mobilização dos Participantes.
Recursos críticos	Político: Mobilização dos participantes
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestor de Recursos Humanos/ Comissão Interna de Prevenção Acidente Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Apresentação do projeto
Responsáveis:	Gestor de Recursos Humanos
Cronograma / Prazo	7 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	Gestor Geral da empresa

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico Ausência de estratégia de promoção a educação em saúde, relacionado ao problema”, na empresa de construção civil, em Belo Horizonte Minas Gerais.

Nó crítico 1	Ausência de estratégia de promoção a educação em saúde
Operação	Estimular participação o desenvolvimento da implantação de promoção a educação em saúde
Projeto	Promoção a Educação em Saúde o caminho certo da conscientização.
Resultados esperados	Sensibilizar os gestores, da importância da implantação da promoção a educação em saúde .
Produtos esperados	Palestra, Oficinas, Folder, Reuniões.
Atores sociais/ responsabilidades	Gestor Geral, Gestor de Recursos Humanos, Membros da Comissão Interna de Prevenção Acidente
Recursos necessários	Estrutural: Organizações e Agendamentos de Reuniões. Cognitivo: Estratégia de comunicação. Financeiro: Recursos audiovisuais, folder informativo. Político: Mobilização dos Participantes.
Recursos críticos	Político: Mobilização dos participantes
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestor de Recursos Humanos/ Comissão Interna de Prevenção Acidente Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Apresentação do projeto
Responsáveis:	Gestor de Recursos Humanos
Cronograma / Prazo	7 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	Gestor Geral da empresa

Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico Ausência da implementação das ações de segurança do trabalhador, relacionado ao problema”, na empresa de construção civil, em Belo Horizonte Minas Gerais.

Nó crítico 1	Ausência da implementação das ações de segurança do trabalhador
Operação	Estimular participação o desenvolvimento da implantação de ações de segurança do trabalhador.
Projeto	Segurança do trabalhador garantia de Qualidade.
Resultados esperados	Sensibilizar os gestores, da importância da implantação da promoção ações de segurança do trabalhador.
Produtos esperados	Palestra, Oficinas, Folder, Reuniões.
Atores sociais/ responsabilidades	Gestor Geral, Gestor de Recursos Humanos, Membros da Comissão Interna de Prevenção Acidente
Recursos necessários	Estrutural: Organizações e Agendamentos de Reuniões. Cognitivo: Estratégia de comunicação. Financeiro: Recursos audiovisuais, folder informativo. Político: Mobilização dos Participantes.
Recursos críticos	Político: Mobilização dos participantes
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestor de Recursos Humanos/ Comissão Interna de Prevenção Acidente Motivação: Favorável
Ação estratégica de motivação	Apresentação do projeto
Responsáveis:	Gestor de Recursos Humanos
Cronograma / Prazo	7 meses
Gestão, acompanhamento e avaliação	Gestor Geral da empresa

6.2 Avaliação da Proposta de Intervenção

O acompanhamento da proposta de intervenção deverá ser feito através de reuniões mensais fixas e reuniões extras sempre que for notado algum problema ou surgir alguma ideia. As ações estratégicas devem ser sempre executadas e avaliadas simultaneamente para que os problemas sejam detectados e corrigidos em menor tempo possível. Deve ser observado se os prazos estão sendo cumpridos e se os integrantes da equipe estão participando da forma como foi determinado. Importante também realizar reuniões com colaboradores e gestões para saber se estão satisfeitas com as mudanças e se apresentam alguma sugestão. Os custos previstos para esta proposta de intervenção serão de responsabilidade da empresa de construção civil.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	JUN.	JUL.	AGO.	OUT.	NOV.	DEZ.	JAN.
Reunião com Gestor.	X			X			X
Reunião com Comissão Interna de Prevenção acidentes.		X		X		X	
Conversa informal com os colaboradores.			X		X		X
Palestra.						X	
Oficinas.							X
Distribuição de Folder.						X	X
Monitoramento dos Resultados.							X

8 PLANO ANUAL DE CAPACITAÇÃO DA EQUIPE

TEMA	PERÍODO	RESPONSÁVEL
Segurança do trabalhador garantia de Qualidade. À Importância do Uso do EPI, EPC.	Janeiro/ Fevereiro/ Março	CIPA
Promoção a Educação em Saúde o caminho certo da conscientização.	Abril/Maio/Junho	CIPA
Promoção a saúde do Trabalhador.	Julho/Agosto/Setembro	CIPA
Resultados Satisfatório ou Não Durante o Ano.	Outubro/Novembro/Dezembro	CIPA

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os objetivos desta pesquisa, é realização de um plano de intervenção para empresa de construção civil, para estimular a implantação de alguns mecanismos para redução da taxa de acidentes de trabalho por acidentes de trabalho

Nesse sentido, foi realizado um levantamento das prioridades na empresa de construção civil, em seguida foi elaborada uma proposta de intervenção com base no Planejamento Estratégico Situacional. Assim, foi indicada a operação de Intervenções Diretas, cujo objetivo é promover e aumentar o nível de informação dos gestores e profissionais a respeito da educação em saúde, comissão interna de prevenção acidentes. A proposta de intervenção para informar sobre os atributos e funções da gestão, membros da comissão no ambiente da empresa visa fomentar a saúde do trabalhador.

Diante, dos levantamentos é essencial que seja implantada a proposta de intervenção para gestores e profissionais a fim de que estes conheçam sobre saúde do trabalhador e sua importância, e o saibam usar e aproveitar todas as ações e serviços de saúde disponíveis.

Conclui-se que é por meio da informação e do conhecimento que se propicia a formação de cidadãos ativos e críticos no processo saúde e doença. Assim, é fundamental que os gestores e profissionais conheçam as atribuições e funções da comissão interna de prevenção acidentes, os mecanismos de educação em saúde, saúde do trabalhador, segurança do trabalho. Pois, é por meio da conscientização dos gestores e profissionais que a promoção e prevenção de danos e agravos a saúde será, de fato, implementada na empresa.

REFERENCIAS

- BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília, [online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 04 de outubro de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde**. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
- CARDELLA, B. **Segurança no trabalho e prevenção de acidentes: uma abordagem holística**. São Paulo: Atlas, 2007.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon, UFMG, Coopmed, 2010. 114p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>. Acesso em: 04 de outubro de 2019.
- CHIESA, A. M.; VERISSÍMO, M. R. **A educação em saúde na prática do PSF: manual de enfermagem**. Brasília, DF: Instituto para o Desenvolvimento da Saúde, 2001.
- CUNHA, Sebastião Ferreira da. **Perfil do mercado de trabalho brasileiro e dos trabalhadores na construção civil**. In: FILGUEIRAS, Vitor Araújo (Org.). Saúde e segurança do trabalho na construção civil brasileira. Aracaju: Ministério Público do Trabalho, 2015. p. 41-60.
- FÁTIMA, Danielle, **Segurança do Trabalho e Meio Ambiente**. 2011. Disponível em: <http://acidentezer0.blogspot.com.br/2011/09/normaregulamentadora18.html>. Acesso em: 24 de novembro de 2019.
- FILGUEIRAS, Vitor Araújo. **Terceirização e acidentes de trabalho na construção civil**. In: FILGUEIRAS, Vitor Araújo (Org.). Saúde e segurança do trabalho na construção civil brasileira. Aracaju: Ministério Público do Trabalho, 2015. p. 61-86.
- Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1. Disponível em: Acesso em: 4 de outubro de 2019.
- PEREIRA, M.G. \Vol.6, n.2, pp.46-49 (Mar – Mai 2014). Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br>:>. Acesso em 04 de outubro de 2019.
- PORTARIA GM n. 3.908, de 30 de outubro de 1998. **Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, 10 nov. 1998a. disponível em: Acesso em: 04 de outubro de 2019.
- SAMPAIO, J. E. (1998). **Psicologia do trabalho em três faces**. Em I. B. Goulart & J. R. Sampaio (Orgs.), *Psicologia do Trabalho e Gestão dos Recursos Humanos: estudos contemporâneos* (pp. 19-40). São Paulo: Casa do Psicólogo.

STEFANO, Silvio Roberto. **Liderança e suas relações com a estratégia de gestão de pessoas e o bem-estar organizacional: um estudo comparativo em duas instituições financeiras internacionais.** Tese (doutorado) Universidade de São Paulo, 2008.

SMT. **Segurança e Medicina do Trabalho.** 5 ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

SILVA, André Luiz Cabral da. **A Segurança do Trabalho Como Uma Ferramenta Para a Melhoria da Qualidade.** 2011. Disponível em: http://cascavel.cpd.ufsm.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=4007. Acesso em 24 de novembro de 2019.

TAKAHASHI, Mara Alice Batista Conti; et al. **Precarização do Trabalho e Risco de Acidentes na construção civil: um estudo com base na Análise Coletiva do Trabalho (ACT),** Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.4, p.976-988, 2012.

VASCONCELOS E. **Educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias.** Cad. Saúde Pública 1998;14(Supl. 2):39-57.

VENDRAME, Antônio Carlos. **EPI: Não basta fornecer, tem de cumprir a legislação.** Disponível em: Acesso em: 4 de outubro de 2019.