

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA OCUPACIONAL**

**PAULO BEVILAQUA LUZ**

**A INSERÇÃO DA MULHER NA CONSTRUÇÃO CIVIL E AS  
REPERCUSSÕES NA SUA SAÚDE**

**Artigo Original de Conclusão do Curso de  
Especialização em Medicina Ocupacional  
Orientador Dr. Francisco Vairo**

**CURITIBA**

**2014**

PAULO BEVILAQUA LUZ

A INSERÇÃO DA MULHER NA CONSTRUÇÃO CIVIL E AS  
REPERCUSSÕES NA SUA SAÚDE

Artigo Original de Conclusão do Curso de  
Especialização em Medicina Ocupacional  
Orientador Dr. Francisco Vairo

CURITIBA

2014

# **A Inserção da Mulher na Construção Civil e as Repercussões na Sua Saúde**

## **The inclusion of Women in the Construction Industry and the Impact on Your Health**

Paulo Bevilaqua Luz.<sup>1</sup> Francisco Vairo.<sup>2</sup>

1 Médico, Especializando do Curso de Medicina Ocupacional da UFPR

2 Médico do Trabalho, Docente do Curso de Medicina Ocupacional da UFPR

### **RESUMO**

**PROBLEMA:** O adoecimento da mulher na Construção Civil.

**HIPÓTESE:** O trabalho na construção civil acarreta maior adoecimento das mulheres do que dos homens.

**OBJETIVOS:** *Objetivo Geral:* identificar as causas principais de adoecimento e as doenças de maior incidência/prevalência entre as mulheres na Construção Civil.

*Objetivo Específico:* identificar os principais fatores de risco para o adoecimento das mulheres na Construção Civil; identificar as patologias que mais incidem na população feminina na Construção Civil.

**MÉTODOS:** Compilação dos dados de afastamento nas duas maiores empresas de Construção Civil em número de funcionários, cadastradas no SECONCI (Serviço Social do Sindicato da Indústria da Construção Civil) através dos registros mantidos lá.

Elaboração de um questionário (*fig. 1*) com a finalidade de levantar dados/informações acerca da saúde da população feminina na Construção Civil.

Apresentar este questionário às trabalhadoras da construção civil, na forma de envio dos questionários para as empresas, através de malote, partindo do SECONCI (Serviço Social do Sindicato da Construção Civil).

Compilação e análise dos dados obtidos e apresentação dos seus resultados.

**DESCRITORES:** Mulher. Construção Civil. Adoecimento. Fatores de risco. Patologias prevalentes.

## **ABSTRACT**

**PROBLEM:** The illness of women in construction industry.

**HYPOTHESIS:** The work in construction industry entails greater illness of women than of men.

**OBJECTIVE:** *General Objective:* to identify the main causes of illness and diseases of highest incidence/prevalence among women in construction industry.

*Specific Objective:* to identify the main factors for illness of women in construction industry; to identify the pathologies that involves more women in construction industry.

**METHODS:** Data compilation of remoteness in the two largest construction companies in number of employees registered on SECONCI (Serviço Social do Sindicato da Indústria da Construção Civil) through records kept there.

Development of a questionnaire (*fig. 1*) for the purpose of raising dates/informations on the health of the female population in construction industry.

Submit this questionnaire to the construction workers, in the form of questionnaires sent to the companies, through pouch, leaving the SECONCI (Serviço Social do Sindicato da Indústria da Construção Civil).

Compilation and analysis of data obtained and presentation of its results.

**KEY WORDS:** Woman. Construction Industry. Illness. Risk factors. Prevalent pathologies.

## **INTRODUÇÃO**

O crescimento do mercado imobiliário e a proliferação da indústria da construção civil, nesta última década, vêm provocando um aumento da necessidade de mão de obra para o trabalho nesta área.

Isto tem provocado uma mudança no perfil dos trabalhadores da construção civil, categoria tradicionalmente composta somente por homens, e permitido a inserção das mulheres nos canteiros de obras.

Como é de conhecimento, as mulheres apresentam, na média, uma compleição física menos robusta que os homens. Também é sabido que o trabalho na indústria da construção civil apresenta, na maioria das funções, um risco ergonômico acentuado, pela exigência do esforço físico à que são submetidos os trabalhadores.

Desta forma, é mister conhecer as repercussões que esta atividade vem acarretando à saúde da mulher.

## **OBJETIVOS**

Fazer um levantamento das causas de adoecimento das mulheres trabalhadoras da indústria da construção civil em duas empresas do ramo no Estado do Paraná.

Apontar as patologias mais incidentes e/ou prevalentes entre estas mulheres, identificando, assim os fatores de risco principais para as mulheres trabalhadoras da indústria da construção civil.

## **MÉTODOS**

Foi realizada uma pesquisa no banco de dados do SECONCI (Serviço Social do Sindicato da Indústria da Construção Civil) envolvendo as duas maiores empresas, em número de funcionários, associadas ao SINDUSCOM (Sindicato da Indústria da Construção Civil).

Verificou-se o número de funcionários do sexo feminino em cada uma delas. Foram separadas todas as que tiveram afastamento superior a 15

dias – pois isto denota um motivo de afastamento mais relevante – por atividade, faixa etária e motivo do afastamento, especificando-se o CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) da doença. Lembrando que a OMS classifica “doença” como a ausência de saúde e, devido à grande variedade de sinais, sintomas, aspectos normais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos e doenças, são consideradas doenças: doenças infecciosas e parasitárias; neoplasmas (tumores); doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários; doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; transtornos mentais e comportamentais; doenças do sistema nervoso; doenças dos olhos e anexos; doenças do ouvido e da apófise mastóide; doenças do aparelho circulatório; doenças do aparelho respiratório; doenças do aparelho digestivo; doenças da pele e do tecido subcutâneo; doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; doenças do aparelho geniturinário; gravidez, parto e puerpério; algumas afecções originadas no período Peri natal; malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados; lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas; causas externas de mobilidade e de mortalidade.

O questionário enviado às empresas apresentou um retorno de apenas 2% do total enviado, prejudicando uma compilação maior de dados.

A avaliação foi realizada num período de dois anos (2012 e 2013).

**PROJETO DE PESQUISA**

**Aluno:** Paulo Bevilaqua Luz

**QUESTIONÁRIO**

1. Nome.....
2. Idade.....anos
3. Função na empresa.....
4. Tempo na função acima.....
5. Já teve outra função na empresa? ( ) não ( ) sim Qual?  
.....
6. Teve algum afastamento anterior pelo INSS, que não fosse pela atividade na construção civil? ( ) não ( ) sim
7. Se sim, quanto tempo?.....
8. Por quê?.....
9. Teve algum afastamento pelo INSS após o início do trabalho na construção civil? ( ) não ( ) sim, nesta função ( ) sim, na função anterior
10. Se sim, quanto tempo?.....
11. Por quê?.....

*Fig. 1 – Questionário enviado às empresas*

**RESULTADOS**

Foram encontradas 103 mulheres nas duas empresas avaliadas e 18 mulheres que responderam os questionários enviados às empresas, num total de 121 mulheres trabalhadoras na Construção Civil, das quais 15 tiveram afastamento, ou seja, 14,87% do total das mulheres incluídas na pesquisa.

## DISCUSSÃO

Na primeira empresa havia 43 mulheres, que representavam 8,88% do total de trabalhadores nesta indústria.

Destas, apenas uma trabalhadora, representando 3,85% do total de trabalhadores, ou 2,32% do total das mulheres, teve afastamento pelo INSS no período de dois anos avaliado.

Em contrapartida, o afastamento dos trabalhadores do sexo masculino foi de 24, o que representa 5,44% dos homens ou 96,15% do total de afastamentos pelo INSS no período.

Os C.I.Ds. encontrados, para afastamento dos trabalhadores de ambos os sexos, foram:

M – 32% (n=8),

S – 28% (n=7),

I – 12% (n=3),

F – 12% (n=3),

K – 8% (n=2),

R – 4% (n=1),

L – 4% (n=1).

A trabalhadora afastada o foi pelo motivo de C.I.D. R51.

Na segunda empresa, encontraram-se 60 mulheres, representando 22,90% do total de trabalhadoras nesta indústria.

Quatro delas tiveram afastamento pelo INSS no período estudado, o que se traduz percentualmente em 6,67% do total de mulheres e em 16,67% do total de afastamentos.

Entre os homens, o número de afastamentos foi de 20 trabalhadores nestes 2 anos, sendo 9,90% do total de trabalhadores masculinos e 83,33% do total de afastamentos.

Os C.I.Ds. encontrados, para afastamento dos trabalhadores de ambos os sexos, foram:

S – 9 (37,50%),

M – 7 (29,17%),

F – 5 (20,83%),

Z – 2 (8,33%),

K – 1 (4,17%).

As causas dos afastamentos das mulheres encontraram-se nos C.I.D.s M (n=2) e Z (n=2), neste caso, especificamente o C.I.D. Z34 (supervisão de gravidez).

Entre os dados coletados pelo questionário enviado às empresas, para serem respondidos pelas trabalhadoras, encontrou-se 55,55% de mulheres afastadas do trabalho. Esta disparidade, com os dados coletados nas duas outras empresas, parece indicar um interesse maior em responder às questões entre as trabalhadoras que já haviam sofrido algum tipo de lesão ou doença decorrente do trabalho, em detrimento daquelas que nunca tiveram qualquer tipo de afastamento.

Por este motivo, o valor de 55,55% de afastamentos foi desprezado, sendo considerados, para fins estatísticos, somente a função, faixa etária, tempo e motivo do afastamento (*fig. 2*).

<b>Função</b>	<b>Faixa etária</b>	<b>Tempo de afastamento</b>	<b>Motivo (C.I.D.)</b>
Servente (61%)	19 a 58 anos	1 mês (10%)	M (46,67%)
		2 meses (30%)	
Administrativo (28%)		3 meses (20%)	Z (26,66%)
Apontador (5,5%)		4 meses (10%)	S (13,33%)
		5 meses (20%)	
Técnico de Segurança do Trabalho		6 meses (0%)	F (6,67%)
		7 meses (10%)	R (6,67%)

Fig. 2 – Dados estatísticos

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, foi possível verificar que o percentual de afastamentos das mulheres trabalhadoras na Indústria da Construção Civil na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, Brasil, foi consideravelmente menor que o afastamento dos homens.

Há que se considerar que muitas delas executam tarefas as quais exigem menor esforço e oferecem menor risco ao trabalhador, mesmo assim, a hipótese de que o trabalho na construção civil acarretaria maior adoecimento das mulheres do que dos homens não ficou comprovado.

## REFERÊNCIAS

1. Brito, Jussara. Trabalho e saúde: notas a partir da problemática das relações de gênero. Recursos Educacionais Abertos em Pt-br | CVSP - Brasil

2. DHHS (NIOSH) Publication No. 99-140 (1999)
3. E. Elwidaa, B. Nawangwe. Women participation in the construction industry. Proceedings from the International Conference on Advances in Engineering and Technology, 2006, Pages 59-74
4. Homero Batista Mateus da Silva. Capítulo 10 - Proteção ao trabalho da mulher. Segurança e Medicina Do Trabalho/ Trabalho Da Mulher e Do Menor (Primeira Edição), 2009, Pages 153-163
5. Kim Klyver, Suna Løwe Nielsen, Majbritt Rostgaard Evald. Women's self-employment: An act of institutional (dis)integration? A multilevel, cross-country study. Journal of Business Venturing, Volume 28, Issue 4, July 2013, Pages 474-488
6. Landerdahl, Maria Celeste; Vieira, Letícia Becker; Cortes, Laura Ferreira; Padoin, Stela Maris de Mello. Processo de empoderamento feminino mediado pela qualificação para o trabalho na construção civil. Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 17(2): 306-312, abr.-jun. 2013.
7. Modeling relationship between occupational stressors, psychosocial/physical symptoms and injuries in the construction industry. International Journal of Industrial Ergonomics, Volume 41, Issue 2, March 2011, Pages 106-117

8. Olusola Adebola Labeodan. Women in the informal house-building industry in Nigeria. *Habitat International*, Volume 16, Issue 1, 1992, Pages 17-24