

OBSERVATÓRIO DO TRABALHO DE CURITIBA

**ESTUDO TEMÁTICO 3
Aspectos da saúde do trabalhador da Região
Metropolitana de Curitiba**

Aditivo nº 21303/01 ao Contrato de Prestação de Serviços – SMTE/MC e DIEESE

MARÇO DE 2016

EXPEDIENTE DA PREFEITURA DO MÚNICÍPIO DE CURITIBA

GUSTAVO FRUET

Prefeito do Município de Curitiba

MIRIAN GONÇALVES

Vice-prefeita

FERNANDO GUEDES

Secretário do Trabalho e Emprego

ELIETE TREVIZAN

Chefe de gabinete da Secretaria de Trabalho e Emprego

FERNANDO SZTRUK

Superintendente

LENINA FORMAGGI

Diretora do Departamento de Planejamento das Relações de Trabalho

Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego

Endereço: Rua da Glória, 362 – 6º andar.

Curitiba – PR – CEP 80030-060. Tel: (41) 3221-2930

<http://www.curitiba.pr.gov.br>

EXPEDIENTE DO DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS – DIEESE**Direção Técnica**

Clemente Ganz Lúcio – Diretor Técnico
Patrícia Pelatieri – Coordenadora Executiva
Rosana de Freitas – Coordenadora Administrativa e Financeira
Nelson de Chueri Karam – Coordenador de Educação
José Silvestre Prado de Oliveira – Coordenador de Relações Sindicais
Airtton Santos – Coordenador de Atendimento Técnico Sindical
Angela Schwengber – Coordenadora de Estudos e Desenvolvimento

Coordenação Geral do Projeto

Angela Maria Schwengber – Coordenadora de Estudos e Desenvolvimento
Patrícia Laczynski – Supervisora dos Observatórios do Trabalho
André Marega Pinhel – Técnico responsável pelo projeto
Cristiane Bibiano Silva – Técnica responsável pelo estudo
Tiago Rangel Côrtes – Técnico responsável pelo estudo

**Equipe Executora
DIEESE**

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
Rua Aurora, 957 – Centro – São Paulo – SP – CEP 01209-001
Fone: (11) 3821 2199 – Fax: (11) 3821 2179
E-mail: institucional@dieese.org.br
Site: <http://www.dieese.org.br>

Sumário

APRESENTAÇÃO	6
INTRODUÇÃO.....	8
NOTA METODOLÓGICA.....	13
A. Os dados da Rais – Relação anual de informações sociais – MTPS	15
B. Os dados da Previdência Social – MTPS	17
C. Os dados do Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas (SACC – DIEESE).....	19
D. Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) – IBGE / Ministério da Saúde	21
I. CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO: COBERTURA PREVIDENCIÁRIA E RISCO	23
1. Cobertura previdenciária, tempo de permanência no vínculo, jornada e tempo de deslocamento: um olhar sobre os dados da PNAD	23
2. Emprego formal segundo grau de risco	34
3. Estoque de empregos das profissões ligadas à fiscalização e saúde do trabalhador	37
II. INDICADORES DE ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL.....	41
1. Os dados sobre o emprego formal – Rais/MTPS.....	41
1.1 Os desligamentos na Rais	41
1.1.1 Indicadores gerais	41
1.1.2 Atividade econômica	47
1.1.3 Famílias ocupacionais.....	52
1.2 Os afastamentos na Rais.....	54
1.2.1 Indicadores gerais	54
1.2.2 Atividade econômica	56
1.2.3 Famílias ocupacionais.....	58
2. Os dados da Previdência Social.....	60
III. INDICADORES DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – IBGE.....	64
1. Indicadores gerais sobre acidente de trabalho e perfil dos acidentados	64

2. Perfil dos acidentados e das pessoas com diagnóstico médico de DORT.....	66
3. Perfil das pessoas com algum plano de saúde.....	72
IV. MOBILIZAÇÃO SINDICAL EM TORNO DA TEMÁTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR: DADOS DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATAÇÕES COLETIVAS	74
1. Cláusulas sobre Segurança e Medicina do trabalho mais negociadas	74
2. Conteúdo das Cláusulas sobre Saúde do Trabalhador	77
CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
GLOSSÁRIO	90
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	94
ANEXOS.....	98

APRESENTAÇÃO

O presente estudo, intitulado “Aspectos da saúde do trabalhador da Região Metropolitana de Curitiba” faz parte do plano de atividades do Observatório do Trabalho de Curitiba, uma parceria entre o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), Prefeitura de Curitiba e a Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego de Curitiba (SMTE) (Contrato 21303/2014).

O objetivo geral do estudo é sistematizar informações sobre a saúde do trabalhador da Região Metropolitana de Curitiba (RMC). Para tanto, o estudo está dividido em quatro eixos de análise, que correspondem às quatro seções do sumário. Na primeira seção, a análise enfoca as características mais gerais das condições de trabalho em termos de extensão da cobertura previdenciária e o risco a acidentes de trabalho, além de considerar profissões ligadas à fiscalização e saúde do trabalhador. Foram utilizados dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD/IBGE) e da Relação Anual de Informações Sociais (Rais/MTPS). Na segunda seção, o foco recai sob o mercado de trabalho formal, através dos resultados da Rais e do Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho (AEAT/MTPS) são analisados os afastamentos, desligamentos e óbitos dos trabalhadores segundo motivos de acidente de trabalho (típico ou de trajeto) relacionados às atividades econômicas e famílias ocupacionais. Na terceira seção são debatidos os indicadores da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS/IBGE), inquérito de base amostral nacional com aplicação de questionários, em que se aborda os perfis dos entrevistados que declararam ter sofrido acidente de trabalho¹, DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho) e o perfil dos segurados com algum plano de saúde. Na quarta seção são analisados os tipos de cláusulas relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, que foram registradas pelo Sistema de Acompanhamento de Convenções Coletivas (SACC-DIEESE). Também foi detalhado o conteúdo das principais cláusulas negociadas de algumas categoriais profissionais, a fim de possibilitar a compreensão da ação sindical na atual conjuntura das negociações coletivas.

Destaca-se que o presente estudo é o último de uma série de seis produtos desenvolvidos pelo Observatório do Trabalho de Curitiba, abordando temas específicos do mercado de trabalho. Precede a presente produção, estudos sobre a Inserção de pessoas com

¹ “Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço a empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VIII do artigo 11 desta lei provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho” (BRASIL, 1991).

deficiência no mercado de trabalho, a Economia criativa em Curitiba, Agenda curitibana do trabalho decente, Análise sobre aspectos estruturais e especificidades econômicas do setor Industrial na Região Metropolitana de Curitiba e o Perfil demográfico e socioeconômico dos bairros agregados de Curitiba.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a sociedade brasileira vem consolidando iniciativas de políticas públicas relacionadas à saúde do trabalhador, como a instituição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora², que estabelece “*princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.*”. Também foram instituídas novas normas regulamentadoras de saúde e segurança do trabalho, além da realização da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora³, em 2014, em que foram aprovadas 210 propostas que compõem um conjunto extenso de recomendações que buscam fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora⁴, que poderão subsidiar o monitoramento, a avaliação e a orientação de políticas públicas de saúde e trabalho no Brasil. Contudo, observa-se a enorme dificuldade na consolidação de ações voltadas à promoção da saúde e segurança do trabalhador, atualmente, não foram superadas questões como a dificuldade em reconhecer que “*o SUS não tem conseguido associar os problemas de saúde enfrentados pelos trabalhadores com o mundo do trabalho*”⁵, em um sistema que segue tratando doenças e não promovendo a saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Em 2013, segundo dados do Ministério do Trabalho e da Previdência Social (MTPS), de um total de aproximadamente 718 mil acidentes de trabalho, mais de 2.797 resultaram em mortes ou doença ocupacional no Brasil, e cerca de 158 mil por conta de afastamentos por incapacidade. No país, conforme informações da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), o perfil dos trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho típico⁶ é formado por homens

² Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Última visualização em 24/02/2016.

³ A 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que teve como tema central do encontro “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direitos de Todos e Todas e Dever do Estado”, foi convocada pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.808, de 20 de novembro de 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2808_20_11_2013.html>. Última visualização em 24/02/2016.

⁴ Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

⁵ BRASIL. *Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. Brasília. 2015.

⁶ Acidente de trabalho típico – que ocorre no exercício de atividades profissionais a serviço da empresa.

(70,5%). Quase a metade do total (47,8%) possuíam nível de escolaridade baixo, com no máximo o Ensino fundamental completo, e 62,2% tinham até 39 anos.

Na análise da dinâmica do mercado de trabalho, a partir da segunda metade da década de 2000, é possível observar avanços, como a ampliação da formalização das relações de trabalho, redução dos níveis de desemprego, aumento do salário mínimo real, a diminuição das desigualdades do rendimento do trabalho, mesmo com efeitos da crise financeira internacional. Todavia, nos últimos meses a economia brasileira tem sentido os efeitos da crise, com a redução da oferta dos postos de trabalho e conseqüentemente aumento do desemprego no país, ao contrário da década de 2000. Apesar dos referidos avanços, persistem ameaças à saúde do trabalhador sob a forma de contratações sem registro de carteira, jornadas de trabalho extensas e trabalho sob maior pressão, levando a uma deterioração das condições de saúde e segurança do trabalhador e da trabalhadora, o que favorece o aumento de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. O corte de gastos e de funcionários, em razão da crise econômica pela qual o país atravessa, pode levar ao aumento do número de acidentes, tendo em vista que um número menor de trabalhadores poderá exercer atividades que antes eram compartilhadas com um maior número de pessoas. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), “o Brasil ocupa o 4º lugar no ranking mundial de acidentes fatais” (ZINET, 2012, p.16).

É nesse contexto que se insere, por exemplo, as discussões sobre o trabalho decente. Cumpre destacar que esta é uma preocupação de alcance global, protagonizada pela OIT. Trata-se de um conceito abrangente, que objetiva a expansão das condições adequadas de trabalho, considerando as mais diversas esferas que envolvem as relações de trabalho, tal como a saúde e segurança do trabalhador. Embora a agenda do Trabalho Decente venha sendo discutida em Curitiba desde 2011⁷, é nesse contexto de combate à precarização das condições de trabalho que ela ganha fôlego. Hoje, em Curitiba, a Agenda do Trabalho Decente dispõe de um debate acumulado que possibilitou a organização da discussão em eixos temáticos, inclusive do tema “Saúde, segurança e jornada de trabalho”.

Um estudo sobre saúde e segurança do trabalho traz uma série de desafios que tem de ser ponderados *a priori*, a fim de compreender os limites e alcance da análise proposta. Em um primeiro momento, podemos apontar o esforço para o desenvolvimento de

⁷ Com o lançamento do memorando de entendimento entre a Prefeitura Municipal de Curitiba e a OIT, firmado em 04 de abril de 2011.

metodologias que permitam o tratamento dos dados sobre o tema. Neste sentido, atuam como agravantes a inexistência de bases unificadas sobre a temática e a incompatibilidade entre as variáveis estudadas. Cabe apontar que as principais bases sobre o tema, a Relação Anual de Informações Sociais (Rais) e o Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho da Previdência Social (AEAT) foram criadas para serem registros administrativos contratuais, para então serem convertidos em bases estatísticas. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), feita pelo IBGE, em colaboração com o Ministério da Saúde, é uma fonte alternativa e que inclui mercado de trabalho formal e informal. No entanto, as informações divulgadas até o momento, que foram utilizadas no presente estudo, tratam somente do acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violência.

Considerando essas particularidades, some-se à fragmentação das bases a evidência marcante da subnotificação dos registros de acidentes de trabalho. Apesar da exigência legal de notificação destes acidentes, através do instrumento conhecido como Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), o fenômeno é reconhecido pela literatura especializada. Ainda que a incidência da subnotificação tenha diminuído com o avanço da legislação correlata, em especial com a instituição do Nexo Técnico Epidemiológico⁸, é preciso assumir que os dados analisados estão aquém de representar a realidade vivida cotidianamente pelos trabalhadores.

Em decorrência destas circunstâncias, o segundo desafio para uma análise qualificada se estabelece para além do estudo das ocorrências de acidentes e doenças de trabalho, ou seja, o desafio para a avaliação do risco a que se expõem os trabalhadores durante a atividade laboral. Este exercício envolve a mobilização de uma metodologia que não trate apenas dos efeitos mensuráveis pelas estatísticas em questão, mas, ao mesmo tempo, pondere a respeito das causas que promovem a evolução das ocorrências de acidentes e doenças ocupacionais. Para controlar esta variável, este estudo infere que a evolução de ocorrências de acidentes ou doenças ocupacionais tem de ser ponderada em relação à evolução do estoque de empregos. Desta maneira, assume-se que probabilidade de ocorrências de acidentes de trabalho é afetada pela flutuação do estoque, na medida em

⁸ Trata-se de uma metodologia que tem o objetivo de identificar patologias que são regularmente associadas a determinadas atividades. Tal metodologia foi implantada em 2008, e tem o objetivo de diminuir a subnotificação associada a acidentes de trabalho. Com o NTEP, caso um trabalhador ocupando posto de trabalho adquira uma enfermidade associada a esta atividade, fica caracterizado acidente de trabalho, mesmo sem a comunicação do mesmo.

que um número maior ou menor de trabalhadores é exposto ao risco de ocorrências destes acidentes.

Por fim, o estudo traz ainda um desafio mais amplo, inconclusivo em uma análise pontual, caracterizado pela ampliação e discussão em torno do conceito de saúde e segurança do trabalhador. Para além do que se pode medir como a incidência de acidentes de trabalho ou de doenças ocupacionais em relação ao número médio de vínculos, há o resíduo não computável das contradições entre capital e trabalho, como a desapropriação do controle do tempo por parte do trabalhador e os impactos psicológicos desta relação. A questão é amplamente estudada pela literatura especializada⁹, que reconhece que a destituição do direito ao lazer e ao ócio ao trabalhador tem sérias implicações psicológicas, que podem inclusive contribuir na incidência de patologias associadas.

O presente estudo propõe apresentar subsídios, a partir de alguns aspectos na análise da saúde do trabalhador formal de Curitiba, para o entendimento e a implementação de políticas públicas relacionadas à saúde e segurança do trabalhador. Para nortear o presente material, tomaram-se como base os estudos realizados nos Observatórios da Bahia¹⁰ e do Paraná¹¹. Nesses casos, a abordagem mais desagregada se referia ao nível do estado, já no presente estudo desagrega-se até o nível de região metropolitana.

Para atender aos objetivos propostos, o estudo encontra-se dividido em quatro partes, além dos anexos, as referências utilizadas no decorrer do estudo e de uma nota metodológica, que levanta algumas considerações com a finalidade de orientar o leitor no melhor entendimento do estudo, em particular, no que tange à segunda seção. Na primeira seção, traça-se um panorama sucinto das condições de trabalho na Região Metropolitana de Curitiba, em particular da cobertura previdenciária e o risco de acidentes de trabalho, além do tema da fiscalização e saúde do trabalhador. Importante destacar que este panorama é complementado pelas demais publicações do Observatório do Trabalho de

⁹ Em uma breve caracterização do campo de estudos acadêmico sobre o tema, é possível identificar duas grandes áreas que se debruçam sobre a questão levantada. Do ponto de vista da sociologia, destaca-se a área de sociologia do lazer, também nomeada como sociologia do ócio. Trata-se de um campo semântico que parte da estruturação – e diferenciação – do conceito de *lazer*, *ócio* e *tempo livre*, como expressões que orientam noções de autonomia sobre o uso do tempo em tempos de exploração da mais valia. Sobre esta questão, ver, por exemplo: AQUINO e MARTINS (2007). Por outro lado, a psicologia do trabalho tende a analisar as patologias associadas à destituição de autonomia por parte dos trabalhadores no tocante ao uso de seu tempo, além de propor alternativas clínicas para tratar estas patologias. Sobre este assunto cabe observar OLIVEIRA (2010), sobre a *síndrome da fadiga crônica*.

¹⁰ DIEESE (2013).

¹¹ DIEESE (2014).

Curitiba, que vem elaborando subsídios para diagnósticos e acompanhamento do mercado de trabalho curitibano. A segunda seção dedica-se ao exame de alguns indicadores do mercado de trabalho formal selecionados das bases de dados que possuem informações disponíveis sobre saúde e segurança do trabalhador, no que se refere aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. Foram privilegiados os recortes de setores e atividades econômicas e ocupacionais. Na terceira seção, analisam-se os dados de acidentes de trabalho segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e, finalmente, na última seção, abordam-se dados sobre as negociações coletivas que trazem cláusulas sobre o tema estudado.

NOTA METODOLÓGICA

Esta nota metodológica tem por objetivo orientar o leitor na correta interpretação dos dados apresentados pelo estudo¹². Antes de adentrar ao escopo específico das bases e variáveis consultadas, é importante destacar algumas questões, de ordem geral, que devem ser consideradas para análise das informações. A primeira é sobre o fato de que não existe uma fonte de dados estatísticos disponível específica para o tema de saúde do trabalhador¹³. Existem registros administrativos, criados com propósitos/finalidades distintos, mas que acabam sendo as principais fontes de informação atualmente disponíveis. Ou seja, as principais fontes de informação tratam do mercado de trabalho formal e/ou celetista, sendo que apenas a seção sobre a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE) engloba mercado de trabalho formal e informal.

Via de regra, por dados de saúde e segurança do trabalhador, subentendem-se dados de acidentes de trabalho – que podem ser típicos, ou seja, decorrentes da atividade laboral, ou de trajeto, da residência para o local de trabalho e vice-versa – ou doenças ocupacionais equiparadas a acidentes de trabalho, e suas possíveis intercorrências, desde as mais brandas, como aquelas que implicam atendimento médico ou afastamento temporário, como aquelas mais graves, que provocam aposentadoria permanente ou até o óbito do trabalhador.

A segunda questão diz respeito às evidências de subnotificação presentes em todas as bases, fenômeno reconhecido pela literatura sobre o tema, mas cujos determinantes fogem ao propósito deste estudo. Dada à multiplicidade (e aleatoriedade) de fatores que incidem sobre essa questão, um dos principais aspectos a serem considerados é a restrição que esse fenômeno impõe à interpretação plena de dados, em especial, para análises comparativas, inter-regionalmente, intertemporalmente e até intersetorialmente. Segundo Santos (2011), a subnotificação tende a ser menor “nos estados mais urbanizados e industrializados, assim como nas empresas mais organizadas”.

A terceira questão trata das especificidades dos registros administrativos. É importante marcar a distinção que, ao analisar os indicadores específicos de saúde, a unidade de referência não é “o trabalhador”. Cada base de dados tem sua especificidade, cujas

¹² Eventualmente, a leitura desta nota metodológica pode ser complementada pelo glossário disponível no final do estudo.

¹³ Existe um volume da Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE), de 2013, que se aproxima mais do tema. No entanto, esse volume temático ainda não foi disponibilizado pelo instituto de pesquisa.

distinções serão tratadas mais adiante nesta nota, mas a título de exemplo, no caso da Relação Anual de Informações Sociais, do Ministério do Trabalho e Previdência Social (Rais – MTPS), um registro de afastamento não significa, necessariamente, um trabalhador afastado, posto que o mesmo trabalhador pode ter mais de um afastamento registrado durante o ano (até o limite de três, conforme especificidade do registro).

A análise da evolução dos vínculos assume uma importância central neste estudo. De maneira geral, considera-se que, na medida em que os vínculos de trabalho aumentam, a probabilidade de ocorrências de acidente de trabalho também aumenta, já que se trata do aumento da exposição de trabalhadores aos riscos de ocorrência de acidentes de trabalho. No período analisado (2009 – 2014), é importante considerar o crescimento de vínculos de trabalho, e para tanto, da probabilidade de ocorrência de acidentes de trabalho.

Para considerar esta dimensão é preciso ponderar, quando possível, a relação entre o número de vínculos e a ocorrência de acidentes, a fim de investigar se o desenvolvimento dos resultados está condicionado à evolução do número de vínculos ou propriamente ao aumento de número de casos. Para efetuar esta ponderação, o número médio de vínculos, conforme a Rais/MPTS¹⁴, será considerado o denominador; e o número de ocorrências de registros em questão o numerador, em uma operação de divisão. No decorrer do estudo, a análise deverá se remeter a esta relação sempre que necessário, para qualificar a análise dos dados investigados. A partir das bases de dados analisadas, sempre que for possível, serão calculados os seguintes indicadores:

Taxa de Incidência

$$\frac{\text{número de registros em questão}}{\text{número médio anual de vínculos}} * 100.000$$

Taxa de Mortalidade

$$\frac{\text{número de óbitos}}{\text{número médio anual de vínculos}} * 100.000$$

¹⁴ Para a análise dos dados da Rais, utilizou-se o estoque médio de vínculos ativos, isto é, dividiu-se por dois a soma do estoque do ano-base com o ano anterior. No caso da análise dos dados do Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho (AEAT/MTPS), como não é disponibilizado o número médio de vínculos para municípios (é divulgado apenas para Estados), utilizou-se como denominador o estoque médio de vínculos ativos conforme a Rais, seguindo o mesmo procedimento, mas excluindo-se os trabalhadores estatutários, que não são abrangidos nos registros do AEAT, uma vez que servidores tem regimes próprios de previdência social.

Para os dados de ordem geral, sem caracterizações específicas, foram feitas comparações do total da Região Metropolitana de Curitiba¹⁵ (RMC) com o total do Brasil, região Sul e Paraná. As análises mais detalhadas e específicas foram feitas somente para a RMC, tendo em vista que este é o foco principal do estudo. Em relação ao período compreendido, o recorte do estudo é de 2009 a 2014, a depender da base de dados em questão. Dada à escassez de informações e a possibilidade de se “acumular” casos ao longo dos anos, quando necessário, recorreu-se a este instrumento estatístico para seleção das informações com maior peso para destaque no estudo. Quaisquer outros casos serão tratados ao longo do texto.

A seguir são pontuadas algumas especificidades das bases de dados que serão abordadas no estudo. Antes de prosseguir, é importante destacar uma característica que permeia o estudo da temática de saúde do trabalhador no Brasil. Na inexistência de uma pesquisa com propósito específico de investigação que reflita a agenda de pesquisa para a temática, são utilizadas as informações constantes em distintos registros administrativos, sendo que cada um deles foi instituído com um propósito específico, e onde a geração de estatísticas para elaboração de diagnóstico e de monitoramento de ações não é outra coisa senão um resultado secundário. Ainda que algumas delas reflitam, em maior ou menor grau, essa preocupação, dadas algumas das restrições mencionadas previamente, ainda não há disponível no Brasil uma fonte de informações sistemática e exclusiva sobre o tema.

A. Os dados da Rais – Relação anual de informações sociais – MTPS

A Relação Anual de Informações Sociais (Rais) é um registro administrativo do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS) cuja instituição se deu por motivos de controle do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), de controle da arrecadação previdenciária, entre outras razões de natureza semelhante. Atualmente, serve para identificação do trabalhador que tem direito ao abono salarial. Seu alcance diz respeito aos estabelecimentos do segmento formal do mercado e, portanto, dos empregados formais, celetistas ou estatutários.

¹⁵ A Região Metropolitana de Curitiba é composta por 29 municípios: Adrianópolis, Agudos do Sul, Almirante Tamandaré, Araucária, Balsa Nova, Bocaiúva do Sul, Campina Grande do Sul, Campo do Tenente, Campo Largo, Campo Magro, Cerro Azul, Colombo, Contenda, Curitiba, Fazenda Rio Grande, Itaperucú, Lapa, Mandirituba, Piên, Pinhais, Piraquara, Quatro Barras, Quitandinha, Rio Branco do Sul, Rio Negro, São José dos Pinhais, Tijucas do Sul, Tunas do Paraná e Doutor Ulysses.

Em virtude do amplo alcance da Rais, o seu uso foi difundido como insumo de elaboração de estatísticas para diagnóstico e monitoramento da evolução da situação no mercado de trabalho formal.

A partir da Rais existem duas formas possíveis de se obter informações sobre o tema de saúde do trabalhador. A primeira é em relação aos vínculos de trabalho desligados durante o ano em análise (desligamentos) e a segunda, em relação aos afastamentos.

Os desligamentos passíveis de serem investigados e que tem relação com a temática do estudo têm como motivo:

- Falecimento decorrente de acidente do trabalho típico – que ocorre no exercício de atividades profissionais a serviço da empresa;
- Falecimento de acidente do trabalho de trajeto – que ocorre no trajeto residência-trabalho-residência;
- Falecimento decorrente de doença profissional;
- Aposentadoria por invalidez, decorrente de acidente do trabalho;
- Aposentadoria por invalidez, decorrente de doença profissional.

Os empregadores devem declarar os motivos de afastamento dos empregados ao INSS e do servidor ao órgão público competente. De acordo com a legislação, “durante os primeiros 15 dias consecutivos ao afastamento da atividade, caberá à empresa pagar ao segurado empregado o seu salário integral. Após este período, o segurado deverá ser encaminhado à perícia médica da Previdência Social para requerimento de um auxílio-doença acidentário”¹⁶. Assim, somente os afastamentos superiores a 15 dias são registrados na Rais, não havendo registro de acidentes ou doenças de menor impacto.

É possível que o empregador informe até três afastamentos do vínculo em questão (com o mesmo motivo ou por motivos diferentes¹⁷) durante o ano-base. Ainda são informados o período do afastamento e o total de dias afastado. Neste caso, se houver mais de três afastamentos, o empregador deve informar a soma total de dias afastados.

- Acidente de trabalho típico – que ocorre no exercício de atividades profissionais a serviço da empresa;
- Acidente de trabalho de trajeto – que ocorre no trajeto residência-trabalho-residência;
- Doença relacionada ao trabalho.

¹⁶ AEPS. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeaps-2010-anuario-estatistico-da-previdencia-social-2010/secao-iv-acidentes-do-trabalho-texto/>.

¹⁷ Além dos motivos pontuados, pode haver afastamento por motivo de doença não relacionada ao trabalho, licença maternidade, serviço militar obrigatório, licença sem vencimento/remuneração.

Portanto, a Rais não permite a informação dos acidentes e doenças de trabalho, e sim, dos desligamentos por óbito ou aposentadoria por invalidez permanente, e também, dos afastamentos decorrentes dos acidentes ou doenças. Assim, não é possível calcular outros indicadores, com exceção da taxa de mortalidade e de incidência de invalidez permanente.

É importante destacar que a Rais traz informações sobre o vínculo de trabalho, considerando que, sob algumas circunstâncias, um mesmo trabalhador pode possuir mais de um vínculo.

B. Os dados da Previdência Social – MTPS

O Ministério do Trabalho e Previdência Social (anteriormente, Ministério da Previdência Social) publica informações sobre acidentes e doenças do trabalho na medida em que executa o pagamento de benefícios de natureza acidentária aos trabalhadores cobertos pelo regime geral de previdência. A Lei nº 5.316 de 1967 instituiu a obrigatoriedade da comunicação de acidentes de trabalho no prazo de 24 horas, e à autoridade policial competente no caso de morte, e para isso, estabelece o registro de Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) (PEREIRA, 2011).

Importante ressaltar que os dados disponíveis se referem apenas aos trabalhadores celetistas, portanto, cobertos pela seguridade social, e que esta instituição foi criada para atender propósitos operacionais da Previdência Social, qual seja, dos pagamentos aos beneficiários. Contudo, na ausência de outras fontes específicas, bem como da centralidade das informações, os dados da previdência social passaram a ser uma relevante fonte sistematizada de informações sobre acidentes de trabalho (*Ibidem*, 2011). Com periodicidade anual, o Ministério edita o Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho (AEAT), complementando as estatísticas de acidentes divulgadas anteriormente pelo Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS), que abrange trabalhadores de 16 anos ou mais, com vínculo empregatício formal e segurado do Seguro de Acidentes do Trabalho (SAT).

Em virtude das evidências de subnotificação dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho e a partir de um cruzamento de evidências epidemiológicas com a atividade econômica a qual pertence o trabalhador, evidenciando uma incidência maior de

determinadas doenças (a partir do Código Internacional de Doenças – CID) em uma atividade econômica do que em outras, estimulou-se a busca de uma metodologia alternativa para reconhecimento de benefício acidentário ainda que não houvesse emissão do CAT. Esta metodologia foi denominada de Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP. Assim, foi possível registrar benefícios de natureza acidentária sem a emissão do CAT, sendo que anteriormente estes seriam caracterizados de natureza previdenciária. Vale destacar que, estas informações estão disponíveis apenas para os acidentes de trabalho, ou doenças equiparadas a acidentes de trabalho, que tem como consequência a emissão do benefício. Ou seja, as ocorrências com consequências mais brandas, como afastamento inferior a 15 dias ou atendimento médico, não são contemplados por estes registros. Esses dados passaram a constar nas estatísticas previdenciárias desde abril de 2007 (PEREIRA, 2011; TODESCHINI, LINO E MELO, 2011).

Ressalva-se que são poucas as informações da Previdência Social que são divulgadas para municípios. A maior parte dos dados referentes à temática são publicados para Brasil, grandes regiões e Estados. Portanto, a análise desenvolvida neste estudo, que tem como objetivo subsidiar a gestão pública e outros atores imbricados em questões relativas à saúde do trabalhador no nível municipal, ficou prejudicada por conta da inviabilidade de desagregar diversas informações da previdência social para Curitiba ou sua Região Metropolitana. As únicas informações estatísticas da previdência social disponibilizadas pelo AEAT para nível municipal dizem respeito à situação dos registros de acidente de trabalho (se com CAT registrada ou não), o motivo do acidente (se típico ou de trajeto) e o número de óbitos decorrentes de acidente de trabalho.

Conforme informa o Ministério, é importante ressaltar que o município apresentado nas tabelas é o de ocorrência do acidente. Desta forma, as estatísticas publicadas podem divergir de levantamentos locais, caso seja utilizado o conceito de município de localização do estabelecimento empregador ou município de residência do segurado acidentado.

C. Os dados do Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas (SACC – DIEESE)

O Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas (SACC) do DIEESE é um banco de dados com o objetivo de acompanhamento e subsídio à ação sindical e às negociações coletivas na produção de pesquisas, estudos temáticos e setoriais. É uma fonte de informação primária, ou seja, é classificada, inserida e pesquisada pelo DIEESE para a constituição do banco de dados.

Criado em 1993, o SACC reúne instrumentos normativos paradigmáticos (convenções coletivas, acordos coletivos de trabalho, acordos homologados em processo de dissídio coletivo e sentenças normativas). Quando foi criado o Sistema contava com 94 unidades de negociação e atualmente possui 225.

As informações do Sistema provêm das cláusulas negociadas, organizadas em torno de unidades de negociação que, desde 2003, estão distribuídas em 18 Unidades da Federação, em todas as regiões do país. Por unidade de negociação considera-se cada núcleo de negociação coletiva entre representantes de trabalhadores e empresários ou representante patronal e que resulta em um documento formalizado entre as partes. Uma unidade de negociação pode envolver mais de um contrato coletivo, e mais de uma entidade sindical, segundo os termos que serão negociados¹⁸.

O número de unidades de negociação com documentos registrados no banco do SACC-DIEESE varia, no período, uma vez que nem sempre as categorias profissionais, acompanhadas pelo sistema, conseguem chegar a acordo e produzir contrato coletivo de trabalho.

Segundo DIEESE¹⁹, *a primeira tarefa no registro de uma cláusula no SACC-DIEESE é sua classificação em algum dos títulos pré-definidos. Esta classificação permite o resgate*

¹⁸ A título de exemplo, tome-se o caso do Sindicato dos Comerciários de São Paulo. Este sindicato negocia em torno de nove convenções coletivas de trabalho ao ano, além de acordos coletivos assinados diretamente com empresas do setor. Cada convenção coletiva regulamenta as condições de remuneração e trabalho dos empregados de um determinado segmento do Comércio, uma vez que são negociados, cada qual, com uma entidade patronal representante de um segmento do setor. Pode-se dizer, portanto, que o Sindicato dos Comerciários de São Paulo participa de nove unidades de negociação, além daquelas que resultam em acordos coletivos (negociados diretamente com empresas).

¹⁹ Parecer relativo à classificação das cláusulas que compõem os instrumentos normativos a serem inseridos no módulo mediador do SIRT – Sistema Integrado de Relações de Trabalho. Convênio SE/MTE Nº 04/2003 – DIEESE.

de cláusulas específicas segundo seu conteúdo, como, entre outras, “Reajuste Salarial”, “Hora Extra”, “Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho” e “Inovações Tecnológicas e/ou Organizacionais”.

Para o escopo deste estudo foram considerados os critérios de pesquisa “tipo de cláusula”, o comparativo do “ano” de 2009 e 2014²⁰ e os “grupos” as que pertenciam. Para este último, destacou-se o grupo que tratava do tema de “Condições de Trabalho”, e recortadas àquelas que tratavam do grupo de “Segurança e Medicina do Trabalho”. Além desses critérios, também foram considerados o “Setor Econômico”, a “Unidade da Federação” e a “Vigência”, para abrangências territoriais de Curitiba, Paraná, Região Sul (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul) e o Brasil.

Por se tratarem de poucas unidades de negociação, registradas no SACC-DIEESE, específicas para Curitiba, também foram consideradas unidades de negociação do Paraná, com abrangência em Curitiba.

A segunda parte da análise, de caráter qualitativa, apresenta um panorama do conteúdo observado nos contratos, a partir dos tipos de cláusulas de Segurança e Medicina do Trabalho.

De acordo com o Manual de Cláusulas do SACC-DIEESE, o grupo Segurança e Medicina do Trabalho é composto por 19 tipos de cláusulas, dos quais o estudo pretende analisar os 4 tipos mais recorrentes de cláusulas que apareceram no período, firmadas nos setores dos professores, vigilantes, alimentação avícola, *telemarketing* e transporte rodoviário de cargas.

Dessa forma, como cada uma das cláusulas inseridas no Sistema é classificada de acordo com um título, a pesquisa em torno do título “Segurança e Medicina do Trabalho” possibilita o agrupamento de cláusulas, que resulta no ordenamento tipológico: Uniforme, Local de Trabalho, Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho e Equipamentos de Segurança. O título “Segurança e Medicina do Trabalho”, organizado por afinidade de conteúdos, pertence a um conjunto de grupos, que, por sua vez, são organizados em seis

²⁰ Na análise comparativa, do presente estudo, dos anos de 2009 e 2014, consideraram-se as mesmas unidades de negociação (16) presentes nos dois períodos. Se alguma unidade de negociação não resultou em um contrato coletivo de trabalho entre as categoriais profissionais, nos anos de 2009 e 2014, optou-se pela não inclusão na análise, justamente por não possuir base comparativa do período.

grandes temas. Dentro desses grandes temas há quatro deles de maior destaque que foram definidos por contemplar os aspectos constitutivos da relação entre capital e trabalho, quais sejam: a remuneração pelo trabalho (Salário e Remuneração); as condições nas quais este se realiza (Condições de Trabalho); a formalização dessa relação (Relações de Trabalho) e o relacionamento das partes através das representações de classe (Relações Sindicais).

Por fim, cabe ressaltar que a utilização desta base de dados tem o objetivo de lançar um entendimento geral sobre o lugar que o tema da saúde e segurança do trabalhador veem alçando nas negociações coletivas. É necessário considerar que, as cláusulas analisadas não representam o conjunto total de acordos firmados entre empregadores e trabalhadores, mas um conjunto de negociações importantes por serem referência para outras negociações. Antes de apontar informações conclusivas a este respeito, esta análise trará luz sobre os diversos temas tratados dentro deste grupo, bem como suas respectivas concentrações, em especial aquelas que são apontadas pela análise dos demais dados como pontos importantes a serem observados com mais cautela.

D. Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) – IBGE / Ministério da Saúde

A PNS é uma pesquisa de base domiciliar de âmbito nacional, desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Ministério da Saúde, através da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Ela se tornou parte do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares do IBGE. A elaboração da PNS foi fundamentada em três eixos principais: o desempenho do sistema nacional de saúde; as condições de saúde da população brasileira; a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco associados (IBGE, 2014). Foram divulgados três volumes da pesquisa até o momento: Estilos de Vida; Percepção do Estado de Saúde; e Doenças Crônicas. O módulo sobre trabalho ainda não foi publicado pelo Instituto, o que limitou as possibilidades de análise do presente estudo, pois o universo analisado não foi dos ocupados, mas o total da população com 18 anos ou mais. Tendo em vista essa limitação, optou-se por não calcular taxas de incidência das variáveis analisadas.

A metodologia da pesquisa é amostral, com coleta de informações em inquéritos populacionais mediante aplicação de questionário e, também, foram aferidas medidas

físicas (pressão arterial, peso, altura e circunferência da cintura), além de coleta de material biológico (sangue e urina) dos entrevistados. A pesquisa utilizou a amostra mestra da PNAD contínua, o que lhe possibilitou maior espalhamento geográfico e ganho de precisão das estimativas (IBGE, 2014) ²¹.

Vale ressaltar que os dados da PNS, que englobam toda a população, incluindo trabalhadores formais e informais, além da população inativa, apresenta resultados sobre acidente de trabalho bastante discrepante das informações da Previdência Social. Em estudo comparativo entre a PNS e os dados do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS), pesquisadores e tecnologistas (MAIA *et. al.*, 2015) da Fundacentro apresentaram que a PNS aponta número de acidentes de trabalho de quase sete vezes os da Previdência. O estudo da Fundacentro sugere que essa diferença se deve à subnotificação do registro de acidentes, ao tipo de dado resultante de cada pesquisa e à baixa taxa de formalização do emprego, de modo que a discrepância tende a ser mais elevada nos estados do Norte e Nordeste.

Na seção sobre a PNS foram analisados os acidentes de trabalho típico e de trajeto, as pessoas que tiveram sequelas ou incapacidade decorrente de acidente de trabalho típico, as pessoas que tiveram diagnóstico médico de DORT e aqueles que tinham algum tipo de plano de saúde. Para cada uma dessas variáveis foram analisados o perfil etário, de escolaridade e de sexo. Como não foi possível construir taxas de incidência, as informações devem ser lidas cotejadas com a distribuição do universo pesquisado em cada uma das variáveis em questão (Anexo 10). Devido ao fato de a pesquisa ser amostral, em algumas categorias os valores não comportavam desagregação, por conta de significância estatística da amostra e do peso amostral. Neste sentido, para buscar aumentar o número de categorias válidas, operou-se a agregação de faixas de algumas categorias. Desse modo, o nível de escolaridade foi dividido em três faixas: Com até o ensino fundamental completo; Ensino médio incompleto ou completo; Ensino superior incompleto ou completo. Já o perfil etário esteve distribuído em quatro grupos: 18 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 64 anos e 65 ou mais.

²¹ Para mais informações sobre a elaboração da amostra, do questionário, os instrumentos de mensuração, etc, ver: Damacena (2015) e IBGE (2014).

I. CARACTERIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO: COBERTURA PREVIDENCIÁRIA E RISCO

1. Cobertura previdenciária, tempo de permanência no vínculo, jornada e tempo de deslocamento: um olhar sobre os dados da PNAD

É importante associar a discussão de saúde do trabalhador com uma análise das condições de trabalho a que se submetem. Assim, antes de proceder a um exame de alguns dos indicadores disponíveis acerca de acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais, é preciso caracterizar, ainda que brevemente, alguns aspectos relacionados às condições de trabalho, bem como, ver a evolução destes indicadores no período analisado. Portanto, nesta seção serão analisados alguns indicadores mais amplos sobre o mercado de trabalho a partir dos dados da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios).

O primeiro aspecto a ser investigado diz respeito à forma de inserção dos trabalhadores no mercado de trabalho, pois isso traz informações acerca da cobertura acidentária e previdenciária. Ou seja, ainda que esta informação não seja qualificada no que tange ao risco exposto do trabalhador, ao menos, informa se ele está coberto ou não pelo sistema de previdência oficial.

Em todas as localidades analisadas predominam os Empregados com carteira de trabalho assinada. No Brasil, em 2014, eles somavam 39,3% do total de 98.963.949 pessoas ocupadas, um aumento de 4,1 pontos percentuais (p.p.) em relação à participação desta categoria em 2009. A realidade do Sul, do Paraná e da RMC indicam uma participação maior e também crescente dos trabalhadores empregados nessas condições. Na RMC, eles somavam mais da metade dos ocupados, o que representava 54,5% de 1.784.082. Em comparação a 2009, verificou-se uma variação de 8,1 p.p. da participação dos empregados com carteira de trabalho assinada (Tabela 1 e Anexo 1). Esta é uma informação importante, pois o emprego com carteira assinada assegura a cobertura dos trabalhadores à previdência social (Anexo 2).

Depois dos Empregados com carteira de trabalho assinada, figuram os ocupados por Conta própria e Outros empregados sem carteira de trabalho assinada. Em conjunto, para 2014, essas categorias representavam 36,0% dos empregados no Brasil, participação cerca de 10 p.p. superior à verificada na RMC (26,1%), sendo que em 2009 essas categorias juntas representavam 37,1% no Brasil e 31,2% na RMC. Este é um aspecto

particularmente sensível haja vista que essas formas de inserção são caracterizadas pelo predomínio da não contribuição a institutos de previdência oficiais. Em 2014, para o total do Brasil, 72,9% dos empregados por Conta própria e 76,9% de Outros empregados sem carteira assinada não contribuía para a previdência (Anexo 2). No caso da RMC, em 2014, 61,9% dos ocupados por Conta própria e 74,0% de Outros empregados sem carteira de trabalho assinada não contribuía para a previdência, sendo que em ambos os casos, em comparação a 2009, aumentou o percentual de contribuintes em 17,1 p.p. e 5,6 p.p., respectivamente (Tabela 1 e Anexo 2).

Com base nos dados da Tabela 1 e do Anexo 2, outros pontos merecem ainda ser destacados:

- Diminuiu em todas as localidades a participação de trabalhadores domésticos, seja com ou sem carteira de trabalho assinada. De modo geral, a redução da participação dos trabalhadores domésticos sem carteira de trabalho assinada foi mais intensa. Ressalva-se que a maior parte dos trabalhadores domésticos, em todas as localidades, não tem a carteira de trabalho assinada. Na RMC a participação dessa categoria caiu de 4,7% para 3,7%, ao passo que os com carteira assinada reduziram de 2,6% para 1,9%.
- Em todas as localidades analisadas aumentou a participação dos trabalhadores que contribuem com a previdência social entre 2009 e 2014. No Brasil, 53,8% dos ocupados contribuía para a previdência em 2009, em 2014 eram 61,3% (variação de 7,5 p.p.). No Sul foi de 61,4% para 72,4% (variação de 11,1 p.p.); no Paraná, a variação foi de 13,5 p.p., passando de 58,6% para 72,1%. A RMC registrou variação igual à do Sul, de 11,1 p.p., isto é, a participação dos ocupados que contribuía para a previdência foi de 65,9% para 77,0% no período.
- Aumentou consideravelmente a participação dos Empregadores que contribuía com a previdência na RMC, sendo esta a localidade em que a variação foi mais intensa, passando de 63,5% para 79,7% entre 2009 e 2014, uma diferença de 16,2 p.p.
-

TABELA 1
Distribuição (%) dos ocupados de 14 anos ou mais por posição na
ocupação no trabalho principal
Brasil, Sul, Paraná, RMC, 2009 e 2014

Posição na ocupação	Brasil		Sul		Paraná		RMC	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014	2009	2014
Empregado com carteira de trabalho assinada	35,2	39,3	39,6	45,6	39,6	47,4	46,4	54,5
Militar ou Funcionário público estatutário	7,2	7,2	6,4	6,7	6,5	7,3	6,8	7,0
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	16,5	14,6	12,9	10,7	14,1	10,9	12,3	9,1
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	2,2	2,1	2,2	2,0	2,1	1,6	2,6	1,9
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	5,6	4,5	4,5	3,6	5,5	3,8	4,7	3,7
Conta própria	20,6	21,4	19,1	19,4	19,0	18,9	18,9	16,9
Empregador	4,3	3,8	5,9	4,9	5,4	5,0	5,1	5,0
Trabalhador na produção para o próprio consumo	4,0	4,3	3,7	3,6	3,3	2,4	1,6	0,8
Trabalhador na construção para o próprio uso	0,1	0,1	0,1	0,1	(1)	(1)	(1)	(1)
Não remunerado	4,3	2,7	5,6	3,6	4,5	2,7	1,6	1,0
Total	100,0							

Fonte: IBGE. PNAD
Elaboração: DIEESE

O Gráfico 1 possibilita a análise da estrutura da atividade econômica da RMC a partir da distribuição dos ocupados. Verifica-se a importância do Comércio e reparação na região, que correspondia, em 2014, a 19,0% dos ocupados, sendo que em comparação a 2009 perdeu 2,0 p.p. de participação. O segundo grupamento de atividade econômica com maior relevância na RMC é a Indústria de transformação, que correspondia a 16,4% dos ocupados, em 2014, tendo ganhado 0,2 p.p. em relação a 2009. A Educação, saúde e serviços sociais tinham 11,1% dos ocupados da RMC. A Construção aparecia em quarto lugar, em 2014, com 9,0% dos ocupados. Este foi o grupamento de atividade econômica que mais ganhou participação em comparação a 2009, variando positivamente 2,5 p.p.

O Anexo 3 detalha a contribuição à previdência dos ocupados em relação aos grupamentos de atividade econômica. No Comércio e reparação, em 2014, 78,8% dos ocupados contribuíam para a previdência, sendo que esse percentual cresceu 16,0 p.p. ao se comparar com 2009. O segundo grupamento em termos de ocupados na RMC, a Indústria de transformação, marcava contribuição à previdência de 85,4% dos trabalhadores, em 2014, sendo que essa cifra variou positivamente em 8,6 p.p. ao se comparar com 2009. A Educação, saúde e serviços sociais eram, dentre os principais grupamentos em termos de número de ocupados, o que apresentava o maior percentual de contribuintes à previdência, com 91,4%, sendo que comparado a 2009 cresceu 6,7 p.p. Por outro lado, a Construção, também um dos grupamentos de destaque, marcava uma das menores taxas de contribuição à previdência, com 58,7% em 2014. Em 2009, menos da metade dos ocupados (42,4%) nesse grupamento contribuíam para a previdência na RMC.

GRÁFICO 1
Distribuição (%) dos ocupados de 14 anos ou mais segundo grupamento de atividade econômica no trabalho principal RMC, 2009 e 2014



Fonte: IBGE. PNAD
Elaboração: DIEESE

Na Tabela 2 pode-se verificar o grupamento de atividade econômica segundo a posição na ocupação, na RMC, para 2014. Dentre os quatro grupamentos de maior destaque na RMC, nota-se que a Indústria de transformação apresentava o maior percentual de Empregados com carteira de trabalho assinada, que chegava a quase três quartos do total dos ocupados (74,7%). Já a Construção, dentre os principais grupamentos, era a que registrava a menor participação de Empregados com carteira de trabalho assinada, com menos da metade (45,0%) dos ocupados nessa condição. Ao mesmo tempo, foi nesse grupamento que a condição de conta própria aparecia com maior destaque, com 40,1% dos ocupados. No Comércio e reparação, 61,1% dos ocupados tinha carteira de trabalho assinada, 19,7% eram conta própria e 9,0% era empregador. Foi nesse grupamento em que se verificou o maior percentual de ocupados Empregadores. Outra informação que vale ser destacada se refere ao grupamento de Serviços domésticos, em que 66,5% não

tinha carteira de trabalho assinada contra 33,5% com carteira de trabalho assinada. Isto é, um a cada três ocupados neste grupamento em 2014 não tinha registro em sua carteira de trabalho (Tabela 2).

TABELA 2
Distribuição dos ocupados de 14 anos ou mais por grupamento de atividade econômica no trabalho principal segundo posição na ocupação RMC, 2014

Grupamento de atividade econômica	Conta própria	RMC									TOTAL	
		Empregado com carteira de trabalho assinada	Empregado sem carteira de trabalho assinada	Empregador	Militar ou funcionário público estatutário	Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	Trabalhador na produção para o próprio consumo	Trabalhador na construção para o próprio uso	Trabalhador não remunerado		
Agrícola	35,3	10,3	19,0	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	27,6	(1)	(2)	100,0
Indústria	(1)	(2)	(2)	(1)	59,1	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	100,0
Indústria de transformação	14,0	74,7	6,0	4,4	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Construção	40,1	45,0	8,6	5,2	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	(1)	100,0
Comércio e reparação	19,7	61,1	9,1	9,0	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Alojamento e alimentação	14,8	62,8	16,3	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	17,8	72,5	6,6	(2)	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	100,0
Administração pública	(1)	17,4	12,1	(1)	70,0	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	5,3	53,0	11,4	4,0	25,6	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Serviços domésticos	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	33,5	66,5	(1)	(1)	(1)	(1)	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	34,0	38,2	16,5	7,2	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Outras atividades	14,0	68,6	8,2	6,6	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)
Total	16,9	54,5	9,1	5,0	7,0	1,9	3,7	0,8	(2)	1,0	100,0	

Fonte: IBGE. PNAD

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Não há registro dos casos na amostra

(2) A amostra não comporta desagregação para esta categoria

Outro aspecto que merece ser observado quando da análise das condições de trabalho, tendo como preocupação a questão da exposição ao risco, diz respeito à familiaridade do trabalhador com a atividade desenvolvida no trabalho: a maior familiaridade do trabalhador implica uma diminuição do risco de ocorrência de acidentes ou de adoecimento²². Neste sentido, atuam negativamente a elevada rotatividade e baixo tempo de permanência dos trabalhadores no vínculo, característica do mercado de trabalho no Brasil²³, bem como do processo de terceirização²⁴. Conforme debate ocorrido em uma das mesas da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,

o empresariado vê na terceirização a redução de custos, a concentração de seus esforços no negócio-fim, o aumento da qualidade dos serviços, a modernização das relações de trabalho; em contraposição, estudos mostram que a terceirização tem-se mostrado nefasta para a vida e a saúde dos trabalhadores: os salários são mais baixos, a rotatividade é maior, as condições de trabalho são mais precárias, os riscos de acidentes e doenças são maiores, as empresas aparecem e desaparecem, deixando trabalhadores sem qualquer cobertura e os trabalhadores, que não pertencem aos sindicatos mais organizados, ficam desprotegidos. (BRASIL, 2015).

Na PNAD, 28,0% dos ocupados em 2014, da RMC, estavam há 120 meses ou mais no trabalho. Este percentual era mais elevado nas atividades Agrícolas (55,2%), na Administração pública (50,0%) e na Construção (37,8%) (Tabela 3)²⁵.

Por outro lado, 31,4% dos ocupados em 2014 estavam há menos de dois anos completos no trabalho, sendo que 17,4% estava há menos de um ano. Em algumas atividades essa característica era mais acentuada, como no caso de Alojamento e alimentação, em que 42,4% dos ocupados tinham menos de dois anos completos no trabalho e, em Comércio e reparação, 36,2% dos ocupados tinham esse mesmo tempo no trabalho (Tabela 3).

TABELA 3

²² No caso, a familiaridade não diz respeito somente ao conhecimento formal, mas combina também a experiência prática e a noção dos próprios limites. Sobre este tema, ler SATO (1991 e 1997).

²³ A rotatividade e a terceirização são outros elementos, além da informalidade, que afetam a questão da contribuição e, portanto, cobertura previdenciária. No que diz respeito à rotatividade, ver DIEESE. *Rotatividade e flexibilidade no mercado de trabalho* – São Paulo: DIEESE, 2011.

²⁴ Tramita no Congresso o Projeto de Lei 4.330, que regulamenta a terceirização no Brasil.

²⁵ Vale ressaltar que a PNAD avalia o tempo de permanência do trabalhador no trabalho atual e não a totalidade da experiência do trabalhador no mercado de trabalho, o que pode relativizar o aspecto de risco associado ao desempenho da função inferido pelo tempo em que o trabalhador ocupa o posto de trabalho atual.

**Distribuição dos ocupados de 14 anos ou mais por grupamento de atividade econômica no trabalho principal segundo faixa de tempo de permanência no trabalho principal
RMC, 2009 e 2014**

Grupamento de Atividade Econômica	2009								TOTAL
	Ate 2,9 meses	3,0 a 5,9 meses	6,0 a 11,9 meses	12,0 a 23,9 meses	24,0 a 35,9 meses	36,0 a 59,9 meses	60,0 até 119,9 meses	120 ou mais	
Agrícola	(2)	(2)	(2)	8	7	10	16	51	100
Indústria	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	31,5	100,0
Indústria de transformação	5,9	5,0	7,6	13,2	12,2	15,2	15,9	25,1	100,0
Construção	7,2	7,5	6,2	9,7	8,4	5,9	17,8	37,4	100,0
Comércio e reparação	6,3	7,4	10,8	14,6	10,4	13,4	14,6	22,5	100,0
Alojamento e alimentação	9,3	8,8	17,6	8,8	9,3	10,7	14,2	21,5	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	5,1	7,0	7,0	11,0	11,0	15,0	17,6	26,4	100,0
Administração pública	(2)	(2)	(2)	10,2	(2)	(2)	12,4	48,0	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	4,1	5,0	9,5	11,5	11,3	10,4	14,9	33,6	100,0
Serviços domésticos	8,3	6,4	7,0	15,3	12,1	13,4	14,7	22,7	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	(2)	7,5	11,5	12,5	14,0	11,5	16,5	22,5	100,0
Outras atividades	4,6	7,9	9,5	15,5	10,5	15,3	15,9	20,8	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(1)	(1)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(1)	(2)
Total	5,6	6,4	8,9	12,7	10,6	12,6	15,4	27,7	100,0

Grupamento de Atividade Econômica	2014								TOTAL
	Ate 2,9 meses	3,0 a 5,9 meses	6,0 a 11,9 meses	12,0 a 23,9 meses	24,0 a 35,9 meses	36,0 a 59,9 meses	60,0 até 119,9 meses	120 ou mais	
Agrícola	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	11,2	13,8	55,2	100,0
Indústria	(2)	(2)	(2)	(1)	(2)	(2)	(2)	(2)	100,0
Indústria de transformação	3,5	7,1	6,8	15,1	11,5	16,0	16,8	23,3	100,0
Construção	4,9	4,9	4,9	16,6	5,2	6,0	19,8	37,8	100,0
Comércio e reparação	5,0	7,6	8,7	14,9	11,1	13,6	15,7	23,3	100,0
Alojamento e alimentação	6,1	10,7	9,7	15,8	11,7	14,8	15,3	15,8	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	(2)	7,7	5,9	15,0	9,8	12,2	17,8	29,6	100,0
Administração pública	(2)	(2)	(2)	(2)	10,0	11,6	14,7	50,0	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	2,8	4,2	7,2	12,8	12,8	13,5	16,7	30,0	100,0
Serviços domésticos	(2)	(2)	6,5	15,3	12,1	12,1	18,6	27,4	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	(2)	(2)	6,2	8,8	16,5	8,8	22,7	28,9	100,0
Outras atividades	3,0	9,2	8,8	16,0	12,8	12,2	17,6	20,4	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(1)	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(2)	(2)
Total	3,5	6,8	7,1	14,0	10,9	12,5	17,1	28,0	100,0

Fonte: IBGE. PNAD

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Não há registro dos casos na amostra

(2) A amostra não comporta desagregação para esta categoria

Outro aspecto importante diz respeito à jornada de trabalho, que é apresentado na Tabela 4. Na RMC, em 2014, 79,0% dos ocupados trabalhavam até 44 horas semanais, sendo que 56,7% trabalhavam entre 40 e 44 horas semanais. 11,8% dos ocupados tinham jornada entre 45 e 48 horas semanais e 9,2% trabalhavam semanalmente 49 horas ou mais. Em comparação a 2009, verificou-se a diminuição dos ocupados com jornadas mais extensas, superior a 49 horas semanais, que reduziu 7,5 p.p. Deve-se destacar que a jornada legal prevista na legislação, sem considerar as horas extras, é de até 44 horas semanais.

As três atividades econômicas que apresentavam maior participação de seus ocupados em jornadas acima de 45 horas semanais, em 2014, eram Alojamento e alimentação (33,7%), Comércio e reparação (31,3%) e Transporte, armazenagem e comunicação (30,3%). Em

2009, no Alojamento e comunicação 54,6% dos ocupados tinham jornada superior a 45 horas semanais, sendo que 38,1% trabalhavam mais de 49 horas por semana. Esse percentual retraiu significativamente ao se comparar com 2014, com redução de 25,9 p.p. (Tabela 4).

TABELA 4
Distribuição dos ocupados de 14 anos ou mais por grupamento de atividade econômica no trabalho principal segundo grupos de horas habitualmente trabalhadas por semana no trabalho principal RMC, 2009 e 2014

Grupamento de Atividade Econômica	2009					Total
	Até 14 horas	15 a 39 horas	40 a 44 horas	45 a 48 horas	49 horas ou mais	
Agrícola	27,1	26,2	20,0	(2)	21,9	100,0
Indústria	(1)	(2)	68,5	(2)	(2)	100,0
Indústria de transformação	2,1	12,9	64,2	11,6	9,2	100,0
Construção	(2)	7,5	58,3	13,7	18,7	100,0
Comércio e reparação	4,1	11,8	46,1	14,1	23,9	100,0
Alojamento e alimentação	(2)	14,1	28,3	16,6	38,1	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	(2)	19,0	45,4	13,2	21,6	100,0
Administração pública	(1)	19,2	67,2	(2)	7,9	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	(2)	30,0	54,7	4,5	8,3	100,0
Serviços domésticos	9,9	35,5	31,0	9,3	14,4	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	8,5	22,5	36,5	13,0	19,5	100,0
Outras atividades	(2)	19,0	59,7	9,1	11,1	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)
Total	4,3	18,2	49,8	11,0	16,7	100,0

Grupamento de Atividade Econômica	2014					Total
	Até 14 horas	15 a 39 horas	40 a 44 horas	45 a 48 horas	49 horas ou mais	
Agrícola	14,7	27,6	37,1	(2)	12,9	100,0
Indústria	(2)	(2)	72,7	(2)	(1)	100,0
Indústria de transformação	4,2	8,0	69,3	10,9	7,5	100,0
Construção	3,7	9,5	68,5	12,3	6,0	100,0
Comércio e reparação	3,7	10,9	54,1	19,0	12,3	100,0
Alojamento e alimentação	(2)	16,3	44,4	21,4	12,2	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	(2)	14,3	51,6	14,6	15,7	100,0
Administração pública	(2)	21,6	67,4	(2)	(2)	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	5,3	33,7	50,5	5,3	5,1	100,0
Serviços domésticos	10,2	32,1	40,5	9,3	7,9	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	11,3	25,8	35,1	11,3	16,5	100,0
Outras atividades	(2)	18,6	64,8	7,2	7,4	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)
Total	4,9	17,3	56,7	11,8	9,2	100,0

Fonte: IBGE. PNAD

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Não há registro dos casos na amostra.

(2) A amostra não comporta desagregação para esta categoria.

O tempo de deslocamento do trabalhador do seu domicílio até o trabalho é outra variável que permite ter uma percepção acerca do risco, uma vez que quanto maior o tempo

despedido, maior o risco de acidente de trajeto. Além disso, pode sinalizar a qualidade de vida do trabalhador, uma vez que quanto maior o tempo gasto nesse deslocamento, que não é contabilizado na jornada de trabalho, menor o tempo que lhe sobra para as demais atividades da vida, para além da laboral.

Em 2014, 59,9% dos ocupados na RMC declararam ter um tempo de deslocamento inferior a 30 minutos e 28,7% entre 30 minutos e uma hora. O percentual de trabalhadores que levam mais do que este tempo no trajeto entre o domicílio e o local de trabalho foi de 11,4%. Atividades que possuem um peso relativamente maior de tempo de deslocamento superior à uma hora são Serviços domésticos (19,1%), Educação, saúde e serviços sociais (12,5%) e Transporte, armazenagem e comunicação (12,1%) (Tabela 5). A Construção e os Serviços domésticos são as atividades que marcaram as menores participações de seus ocupados no deslocamento de até 30 minutos, sendo, respectivamente, 52,1% e 45,8%. Em comparação a 2009, não foram observadas modificações significativas nesse quadro (Tabela 5).

TABELA 5

Distribuição dos ocupados de 14 anos ou mais por grupamento de atividade econômica no trabalho principal segundo faixa de tempo de deslocamento do domicílio até o local de trabalho no trabalho principal RMC, 2009 e 2014

Grupamento de Atividade Econômica	2009				Total
	Até 30 minutos	Mais de 30 minutos até uma hora	Mais de uma até duas horas	Mais de 2 horas	
Agrícola	78,4	(2)	(2)	(2)	100,0
Indústria	57,1	33,3	(2)	(1)	100,0
Indústria de transformação	61,2	28,3	9,1	(2)	100,0
Construção	43,9	39,4	14,8	(2)	100,0
Comércio e reparação	66,4	26,3	6,3	(2)	100,0
Alojamento e alimentação	63,4	28,1	(2)	(2)	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	62,1	28,5	7,2	(2)	100,0
Administração pública	64,9	27,3	(2)	(2)	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	64,0	26,5	8,6	(2)	100,0
Serviços domésticos	45,9	28,8	23,5	(2)	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	56,2	30,0	13,8	(1)	100,0
Outras atividades	55,7	34,0	9,9	(2)	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(1)	(2)	(1)	(1)	(2)
Total	59,7	29,1	9,9	1,2	100,0

Grupamento de Atividade Econômica	2014				Total
	Até 30 minutos	Mais de 30 minutos até uma hora	Mais de uma até duas horas	Mais de 2 horas	
Agrícola	76,0	(2)	(2)	(1)	100,0
Indústria	65,0	(2)	(2)	(2)	100,0
Indústria de transformação	59,6	30,4	9,1	(2)	100,0
Construção	52,1	37,2	9,7	(2)	100,0
Comércio e reparação	64,7	25,4	9,0	(2)	100,0
Alojamento e alimentação	61,2	26,1	11,5	(2)	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	59,3	27,4	12,1	(2)	100,0
Administração pública	68,0	24,7	7,3	(1)	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	61,7	24,8	12,5	(2)	100,0
Serviços domésticos	45,8	34,0	19,1	(2)	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	69,3	22,7	(2)	(2)	100,0
Outras atividades	54,8	33,3	10,1	(2)	100,0
Atividades mal definidas ou não declaradas	(2)	(1)	(1)	(1)	(2)
Total	59,9	28,7	10,2	1,2	100,0

Fonte: IBGE. PNAD

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Não há registro dos casos na amostra

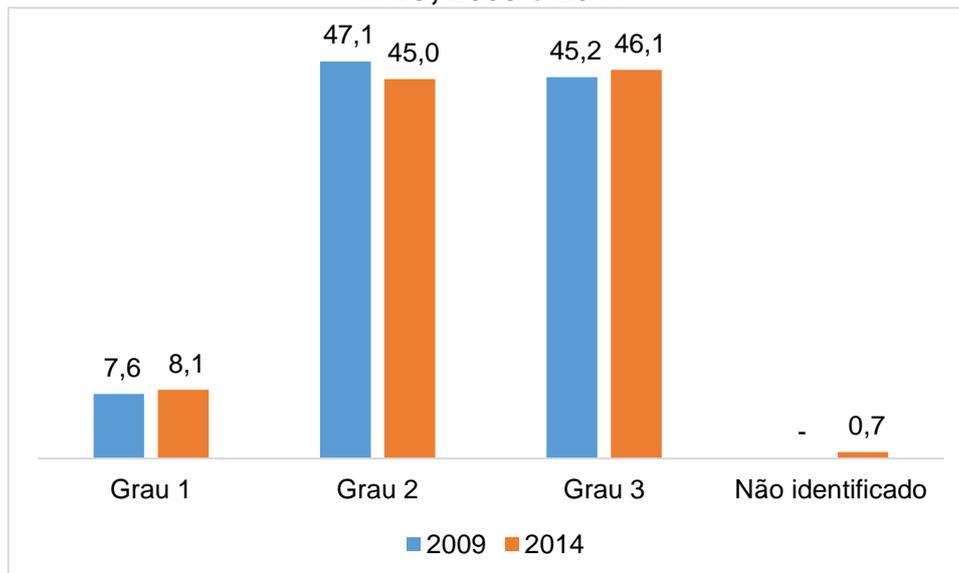
(2) A amostra não comporta desagregação para esta categoria

2. Emprego formal segundo grau de risco

O Anexo V do Decreto nº 3.048/99 trata do Regulamento da Previdência Social (RPS)²⁶ e classifica as atividades econômicas a partir da subclasse CNAE de acordo com o grau de risco²⁷. A partir da atividade preponderante da empresa, ou seja, aquela que possui maior número de empregados atuando na atividade fim, incide um percentual que pode ser de 1%, 2% ou 3% sobre a folha de pagamentos, de contribuição adicional à previdência social a título de Seguro de Acidente de Trabalho (SAT). As alíquotas representam, respectivamente, os riscos leve, médio e grave (CHAGAS, SERVO E SALIM, 2011).

Avaliando o estoque de empregos formais na RMC de acordo com o grau de risco, verificou-se que 46,1% dos empregos, em 2014, eram caracterizados por risco grave, sendo que em 2009 correspondia a 45,2%. Em seguida, em 2014, figuravam os empregos com risco médio, com 45,0%, uma retração de 2,1 p.p. em relação a 2009. Os empregos de risco leve representavam 8,1% do estoque de empregos, no ano mais recente analisado, o que significou crescimento de 0,5 p.p. ao se comparar com 2009. Não foi possível identificar o grau de risco de 0,7% dos empregos de 2014 (Gráfico 2).

GRÁFICO 2
Distribuição (%) dos empregos formais segundo grau de risco¹
RMC, 2009 e 2014



Fonte: MTPS. Rais
Elaboração: DIEESE
(1) Conforme Anexo V do Decreto nº 3.048/99.

²⁶ Pode ser consultado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm, última visualização em 28/01/2016

²⁷ Importante destacar que a relação atual das atividades econômicas é dada pelo Decreto nº 6.957/09.

Observando a Tabela 6, que evidencia as vinte subclasses CNAE com maior participação no estoque de empregos formais na RMC, verifica-se que a primeira subclasse é a de Administração pública em geral, atividade classificada como risco de grau 2 (médio), com 15,7% dos empregos formais em 2014, sendo que perdeu participação ao se comparar com 2009, quando significava 19,8% dos empregos. Em segundo lugar figura Segurança e ordem pública, com o mesmo grau de risco, com 2,1% do estoque de empregos formais, e com uma taxa de crescimento médio anual do emprego nesta atividade de 81,7% ao ano, de 2009 a 2014.

Entre as 20 subclasses com maior participação no estoque da RMC, 12 delas são classificadas como grau de risco grave (nível 3). Dessas, a subclasse com maior participação era a de Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional, com 1,9% do total dos empregos da região em 2014. A subclasse cresceu em média 6,8% ao ano entre 2009 e 2014. Em seguida, em quarto lugar no *ranking* de 2014, o Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – supermercados, também classificado em risco grave, concentrava 1,8% do estoque. Dentre as subclasses analisadas classificadas com risco 3, a maior variação média anual no estoque de empregos ocorreu no caso de Limpeza em prédios e em domicílios, que passou 13.945 para 22.266 vínculos, uma variação média anual de 9,8% (Tabela 6).

Além da Administração pública em geral, que teve retração do estoque de empregos, outras duas subclasses também tiveram variação negativa no período analisado. O Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal e a Fabricação de outras peças e acessórios para veículos automotores não especificadas anteriormente registraram variação média anual negativa de -1,9% e -1,4%. Essas duas subclasses eram classificadas com grau risco de nível grave (Tabela 6).

TABELA 6
Ranking das 20 subclasses CNAE com maior participação no estoque de empregos formais e grau de risco¹
RMC, 2009 e 2014

Ranking 2014	Subclasse CNAE	2009		2014		Tx. média variação anual (2009/2014)	Grau de risco
		Estoque	Participação (%)	Estoque	Participação (%)		
1º	Administração pública em geral	227.033	19,8	204.578	15,7	-2,1	2
2º	Segurança e ordem pública	1.411	0,1	27.951	2,1	81,7	2
3º	Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional	17.404	1,5	24.178	1,9	6,8	3
4º	Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados	20.359	1,8	23.791	1,8	3,2	3
5º	Restaurantes e similares	18.073	1,6	23.622	1,8	5,5	2
6º	Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	20.723	1,8	23.292	1,8	2,4	2
7º	Limpeza em prédios e em domicílios	13.945	1,2	22.266	1,7	9,8	3
8º	Construção de edifícios	17.719	1,5	21.783	1,7	4,2	3
9º	Atividades de vigilância e segurança privada	15.636	1,4	21.577	1,7	6,7	3
10º	Educação superior - graduação	18.442	1,6	18.654	1,4	0,2	1
11º	Condomínios prediais	14.928	1,3	16.141	1,2	1,6	2
12º	Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios	15.066	1,3	15.585	1,2	0,7	2
13º	Locação de mão-de-obra temporária	11.242	1,0	14.720	1,1	5,5	3
14º	Bancos múltiplos, com carteira comercial	14.118	1,2	14.717	1,1	0,8	3
15º	Serviços combinados de escritório e apoio administrativo	3.750	0,3	12.441	1,0	27,1	2
16º	Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal	11.341	1,0	10.320	0,8	-1,9	3
17º	Atividades de teleatendimento	7.004	0,6	10.229	0,8	7,9	3
18º	Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares	8.454	0,7	10.215	0,8	3,9	3
19º	Fabricação de outras peças e acessórios para veículos automotores não especificadas anteriormente	10.580	0,9	9.879	0,8	-1,4	3
20º	Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas	8.020	0,7	9.439	0,7	3,3	3
	Subtotal	475.248	41,5	535.378	41,0	2,4	-
	Demais subclasses	669.875	58,5	771.504	59,0	2,9	-
	Total	1.145.123	100,0	1.306.882	100,0	2,7	-

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

Obs: Ordenado a partir do estoque de empregos em 2012

(1) Conforme Anexo V do Decreto nº 3.048/99

3. Estoque de empregos das profissões ligadas à fiscalização e saúde do trabalhador

Esta seção analisa os empregos de ocupações ligadas à fiscalização e à saúde do trabalhador. Primeiramente, é abordada a evolução do emprego formal nas categorias relacionadas à saúde do trabalhador, conforme previsto na Norma Regulamentadora – NR 4²⁸, que dispõe sobre os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). Por aproximação, pode-se subentender que um aumento no estoque de empregos destas ocupações superior à variação de empregos formal seja decorrente de um maior investimento das empresas na questão da saúde do trabalhador²⁹. Além disso, a seção aborda a relação entre o número de auditores fiscais do trabalho³⁰ (AFT) e o estoque de empregos formais. Esta relação evidencia a infraestrutura estatal, de funcionários públicos que têm a atribuição de fiscalizar as empresas no que tange à inserção laboral dos trabalhadores, inclusive no que se refere à sua saúde.

Em relação às ocupações relacionadas à saúde do trabalhador da RMC, vê-se na Tabela 7 que em 2009 somavam 28.096 vínculos de emprego e, em 2014, 39.202, o que significa uma variação média anual de 6,9%. Já a variação média anual do estoque de empregos formais no mesmo período foi inferior, a uma taxa de 2,7%. Ou seja, a variação das ocupações selecionadas foi 4,2 p.p. superior à variação dos vínculos de trabalho formal, o que indica uma melhora nesse quesito.

A ocupação que tem maior participação no total das ocupações selecionadas é a de Técnico em Segurança no Trabalho, que em 2014, tinha 2.622 vínculos, o que representou 70,2% do total dessas ocupações. Em 2009, eram 1.917, de modo que o aumento médio anual do emprego desta ocupação foi de 6,5% ao ano, mais do que o dobro do crescimento do emprego médio na RMC. Em seguida, figuram os Engenheiros de segurança do trabalho, que juntos de Tecnólogos em segurança do trabalho somavam 10,0% do total

²⁸ A NR 4, cujo título é Serviços Especializados de Engenharia e Segurança e em Medicina do Trabalho, legisla sobre a obrigatoriedade das empresas públicas e privadas que possuem trabalhadores regidos pelo regime de celetista de prover os Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) a fim de criar condições de trabalho que persigam a saúde e segurança do trabalhador.

²⁹ Contudo, cumpre salientar que algumas destas atividades são realizadas por profissionais autônomos e/ou liberais, que não figuram entre as estatísticas de emprego formal.

³⁰ A carreira e as atribuições do auditor-fiscal do trabalho são definidas pela Lei nº 10.593/2002. De forma sucinta, cabe ao auditor-fiscal do trabalho verificar a regularidade legal e de saúde e segurança de todos os tipos de relações de trabalho no Brasil.

das ocupações de SESMT de 2014. O número de Engenheiros de segurança do trabalho variou em média 10,9%.

Os Auxiliares de enfermagem do trabalho foram a ocupação que mais retraiu no número de vínculos ativos no período, passando de 108 para 56, o que significa uma retração média anual de -12,3%. Destaca-se, por outro lado, a variação média anual de 51,6% dos Fisioterapeutas do trabalho, que saíram de 3 vínculos ativos em 2009 para 24, em 2014 (Tabela 7).

TABELA 7
Emprego formal nas ocupações típicas de SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho)
RMC, 2009 e 2014

Família ocupacional / Ocupação	2009		2014		Tx. média de variação anual (2009/2014)
	Nº Absoluto	Distrib. (%)	Nº Absoluto	Distrib. (%)	
Engenheiros de produção, qualidade, segurança e afins	1.395	100,0	2.015	100,0	7,6
Engenheiro de segurança do trabalho	200	14,3	335	16,6	10,9
Tecnólogo em segurança do trabalho	-	-	39	1,9	-
Demais ocupações	1.195	85,7	1.641	81,4	6,5
Cirurgiões-dentistas	1.651	100,0	1.485	100,0	-2,1
Cirurgiões-dentistas - odontologia do trabalho	-	-	-	-	-
Demais ocupações	1.651	100,0	1.485	100,0	-2,1
Enfermeiros de nível superior e afins	3.855	100,0	5.859	100,0	8,7
Enfermeiro do trabalho	62	1,6	98	1,7	9,6
Demais ocupações	3.793	98,4	5.761	98,3	8,7
Profissionais da habilitação e reabilitação	701	100,0	882	100,0	4,7
Fisioterapeuta do trabalho	3	0,4	24	2,7	51,6
Demais ocupações	698	99,6	858	97,3	4,2
Médicos clínicos*	-	-	5.119	100,0	-
Médico do trabalho	-	-	265	5,2	-
Demais ocupações	-	-	4.854	94,8	-
Psicólogos e psicanalistas	1.269	100,0	1.262	100,0	-0,1
Psicólogo do trabalho	123	9,7	127	10,1	0,6
Demais ocupações	1.146	90,3	1.135	89,9	-0,2
Técnicos e auxiliares de enfermagem	17.308	100,0	19.958	100,0	2,9
Técnico de enfermagem do trabalho	117	0,7	167	0,8	7,4
Auxiliar de enfermagem do trabalho	108	0,6	56	0,3	-12,3
Demais ocupações	17.083	98,7	19.735	98,9	2,9
Técnicos em segurança do trabalho	1.917	100,0	2.622	100,0	6,5
Técnico em segurança no trabalho	1.917	100,0	2.622	100,0	6,5
Total de ocupações selecionadas	28.096	-	39.202	-	6,9
Total do emprego formal	1.145.123	100,0	1.306.882	100,0	2,7

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

*Ocupação criada em 11/04/2011.

O Gráfico 3 traz o número de vínculos de emprego formal ativos para cada auditor-fiscal do trabalho (AFT) nas diferentes localidades selecionadas. Isto é, quanto maior o valor indicado, maior o número de vínculos de emprego formal que cabe a um AFT acompanhar, o que pode diminuir a qualidade da fiscalização, devido à sobrecarga para

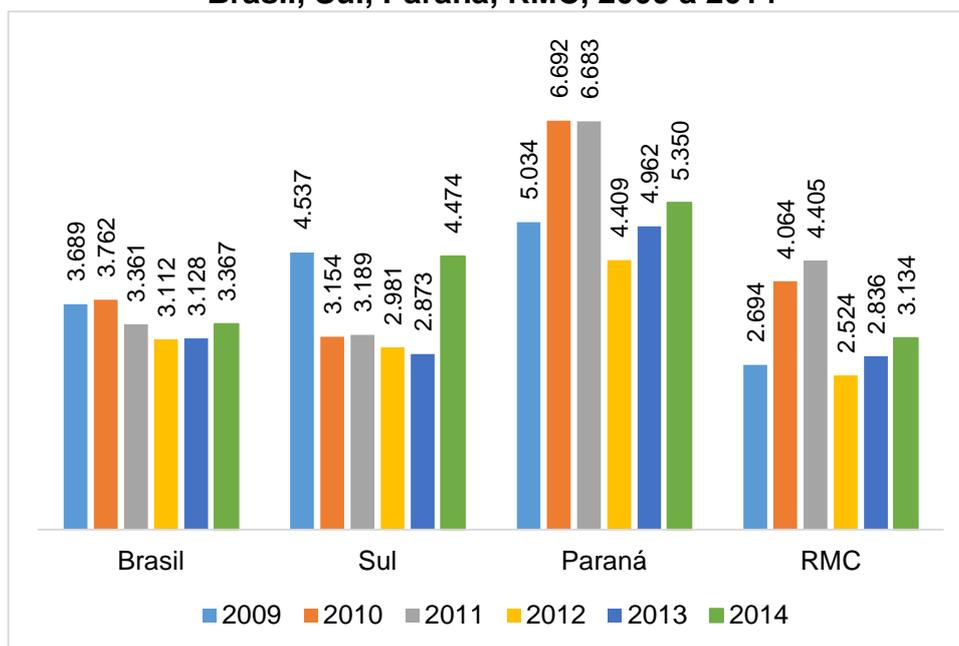
cada servidor público. Deve-se destacar que compete aos auditores-fiscais também a fiscalização do emprego informal (que não é captado nos dados da Rais), como no caso de diligências contra o trabalho análogo ao escravo, em que frequentemente são resgatados trabalhadores em situação informal.

Em 2014, no Brasil, para cada AFT lhe cabia fiscalizar, em média, 3.367 vínculos formais de emprego. Em 2009, esta relação era superior, chegando a 3.689 vínculos por auditor-fiscal. Entre 2009 e 2014, como evidencia o Anexo 4, houve aumento do número absoluto de AFTs no país até 2013 e diminuição em 2014. Por conta dessa variação e do incremento do estoque de emprego formal, piorou a relação entre o número de vínculos formais por AFT ao se comparar os resultados de 2012 com 2013 e 2014, no país. No entanto, ao se comparar com 2009, ano de início da série destacada, verifica-se que a taxa de crescimento médio do estoque do país foi de 3,8% ao ano, enquanto a taxa de variação do número de auditores foi de 5,7%, o que fez melhorar a relação entre auditores-fiscais e empregos a serem fiscalizados ao se comparar os extremos da série no país (Anexo 4 e Gráfico 3).

Na RMC, em 2014, havia um AFT para cada 3.134 vínculos formais de emprego. Na série histórica analisada, verifica-se que a melhor situação observada ocorreu em 2012, quando havia um auditor-fiscal para cada 2.524 vínculos formais. Entre 2012 e 2014, oscilou o estoque de empregos formais com queda do número de AFTs ativos, sendo que a maior queda absoluta de AFTs ocorreu entre 2009 e 2010, quando caiu de 425 para 293. Ao se comparar os extremos da série analisada, verifica-se que houve redução do número de auditores ativos, que foi de 425 para 417, enquanto aumentou o estoque de empregos, que cresceu em média 2,7% ao ano. Dentre as localidades analisadas, a melhor relação entre número de AFT e o estoque de empregos se deu na RMC (Anexo 4 e Gráfico 3).

Das localidades analisadas, o Paraná era onde se verificava o maior número de vínculos ativos por auditor-fiscal, sendo que em 2014 eram 5.350 vínculos para cada AFT (Anexo 4 e Gráfico 3).

GRÁFICO 3
Número de vínculos ativos por auditor fiscal do trabalho
Brasil, Sul, Paraná, RMC, 2009 a 2014



Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

II. INDICADORES DE ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL

1. Os dados sobre o emprego formal – Rais/MTPS³¹

1.1 Os desligamentos na Rais

1.1.1 Indicadores gerais

De acordo com os dados da Rais, em 2014 foram registrados, no Brasil, 1.886 desligamentos por falecimento por acidente de trabalho ou por doença ocupacional. No mesmo ano, 4.673 desligamentos se deram em decorrência da aposentadoria do trabalhador por invalidez decorrente dos mesmos motivos. Entre 2010 e 2014, os falecimentos³² somaram 10.197, e as aposentadorias acumularam 26.378 ocorrências (Tabela 4).

No Sul, o total de desligamentos por falecimento, entre 2010 e 2014, somou 1.966, sendo que 689 foram no estado do Paraná (35,0%). Já as aposentadorias acumularam 6.314 na região e 1.930 no estado, logo, 29,5% desse tipo de desligamento do Sul ocorreu no Paraná (Tabela 4). Destaca-se que a participação dos vínculos médios do Paraná na região Sul corresponde a 37,1%, valor superior à participação dos óbitos e das aposentadorias (Anexo 5).

No período acumulado, 42,6% dos vínculos do Paraná concentravam-se na Região Metropolitana de Curitiba. Nessa localidade ocorreram 214 falecimentos por acidente de trabalho, sendo que 156 foram típicos, 39 de trajeto do trabalhador para ou do trabalho e 19 relacionados à doença ocupacional. Um pouco menos de um terço (31,1%) dos falecimentos por acidente de trabalho do estado ocorreu na RMC. Ou seja, a participação dos vínculos da RMC no estado é superior à participação dos óbitos. Nessa mesma localidade foram registradas 507 aposentadorias por invalidez, o que corresponde a 26,3% das aposentadorias do estado (Tabela 4 e Anexo 5). 54,4% das aposentadorias por invalidez decorriam de acidente de trabalho e 45,6% de doença ocupacional.

A evolução dos acidentes de trabalho entre 2010 e 2014, que implicaram o falecimento do trabalhador ou sua aposentadoria, deve ser analisada à luz da evolução do estoque de

³¹ Foram analisados os dados para o período de 2009 a/ou 2014. No caso dos desligamentos, o período foi 2010 a/ou 2014; para os afastamentos compreendeu 2009 e 2014. Esta variação se deveu à disponibilidade dos dados no momento de sua tabulação.

³² Deste ponto em diante, toda referência aos falecimentos e às aposentadorias serão pelos motivos de acidente e/ou doença ocupacional.

emprego formal, uma vez que a variação no estoque pode ser fator explicativo para o aumento ou redução dos registros em questão. Este cuidado analítico é importante, pois é impossível mensurar a ocorrência dos acidentes sem considerar o aumento ou diminuição do número de vínculos: com efeito, o número de trabalhadores vulneráveis aos riscos de acidentes de trabalho também aumenta com o aumento dos vínculos. Por este motivo, é fundamental analisar os registros ponderando o número médio de vínculos como denominador e o número de ocorrências de acidentes como numerador.

Adotando esta perspectiva metodológica, é possível analisar as taxas de incidência, que serão objeto de estudo no decorrer desta seção. Considerando o estoque médio de vínculos no ano³³, o crescimento foi de 3,7% ao ano, para o Brasil, de 3,8%, para o Sul e Paraná, e de 2,8% para a RMC (Anexo 5).

³³ Cabe pontuar que a Rais traz as informações do estoque de vínculos em 31/12 do ano de referência. Para o cálculo das taxas de incidência, foi utilizado como denominador o estoque médio, obtido pela média do estoque em 31/12 do ano-base somado ao ano imediatamente anterior.

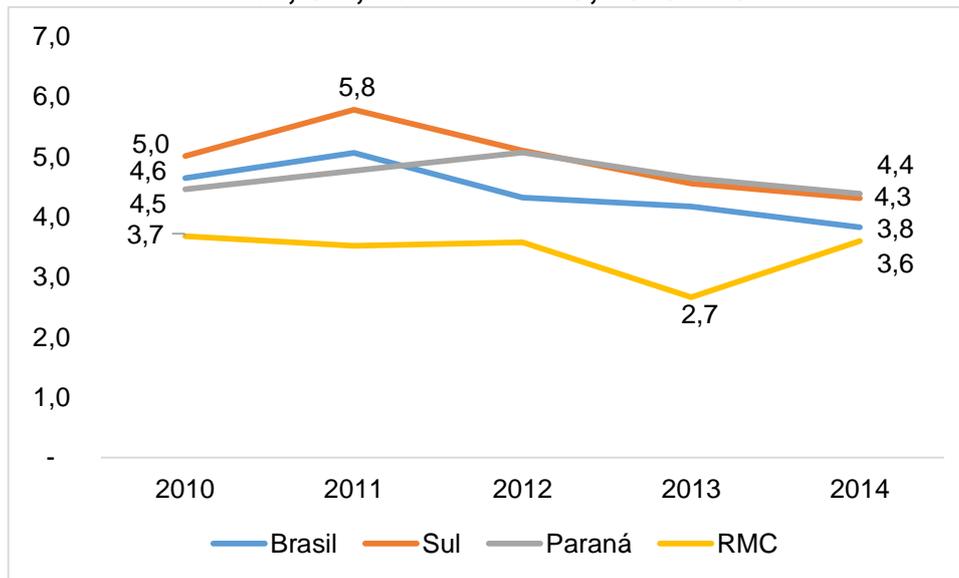
TABELA 4
Total de desligamentos segundo motivos selecionados
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2010 a 2014

	Motivo do desligamento	2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
Brasil	Falecimento por acidente de trabalho	1.982	2.289	2.027	2.013	1.886	10.197
	Típico	1.437	1.702	1.425	1.416	1.363	7.343
	Trajetos	401	406	445	422	418	2.092
	Decorrente de doença ocupacional	144	181	157	175	105	762
	Aposentadoria por invalidez	5.353	5.072	4.519	6.761	4.673	26.378
	Decorrente de acidente de trabalho	1.800	1.734	1.598	1.709	1.785	8.626
	Decorrente de doença ocupacional	3.553	3.338	2.921	5.052	2.888	17.752
Sul	Falecimento por acidente de trabalho	367	447	409	377	366	1.966
	Típico	302	346	308	277	277	1.510
	Trajetos	45	74	74	71	65	329
	Decorrente de doença ocupacional	20	27	27	29	24	127
	Aposentadoria por invalidez	1.184	1.146	1.233	1.415	1.336	6.314
	Decorrente de acidente de trabalho	460	455	448	507	495	2.365
	Decorrente de doença ocupacional	724	691	785	908	841	3.949
Paraná	Falecimento por acidente de trabalho	121	136	151	143	138	689
	Típico	92	98	108	109	103	510
	Trajetos	23	29	38	30	28	148
	Decorrente de doença ocupacional	6	9	5	4	7	31
	Aposentadoria por invalidez	390	349	386	411	394	1.930
	Decorrente de acidente de trabalho	164	141	152	160	159	776
	Decorrente de doença ocupacional	226	208	234	251	235	1.154
RMC	Falecimento por acidente de trabalho	43	43	46	35	47	214
	Típico	35	33	29	25	34	156
	Trajetos	5	4	14	9	7	39
	Decorrente de doença ocupacional	3	6	3	1	6	19
	Aposentadoria por invalidez	125	92	110	98	82	507
	Decorrente de acidente de trabalho	43	47	51	46	44	231
	Decorrente de doença ocupacional	82	45	59	52	38	276

Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

Para o total do Brasil, entre 2010 e 2014, tinha-se 4,4 vínculos de trabalho encerrados em decorrência da morte do trabalhador, por acidente ou doença de trabalho, em um universo de 100 mil vínculos ativos. O número registrado na RMC era inferior ao do verificado no país, sendo que no mesmo período ocorreram 3,6 desligamentos por morte na região (Anexo 6). A taxa da RMC foi a mais baixa entre as localidades analisadas, sendo que o valor entre 2010 e 2014 manteve-se estável, ainda que em 2013 tenha registrado o menor valor das localidades analisadas – 2,7 vínculos desligados em decorrência de morte a cada 100 mil vínculos ativos. A região Sul teve o maior registro de taxa de mortalidade: 5,8 vínculos desligados em 2011 por conta de falecimento decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional (Gráfico 4).

GRÁFICO 4
Taxa de mortalidade decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional (por 100.000 vínculos)
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2010 a 2014



Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

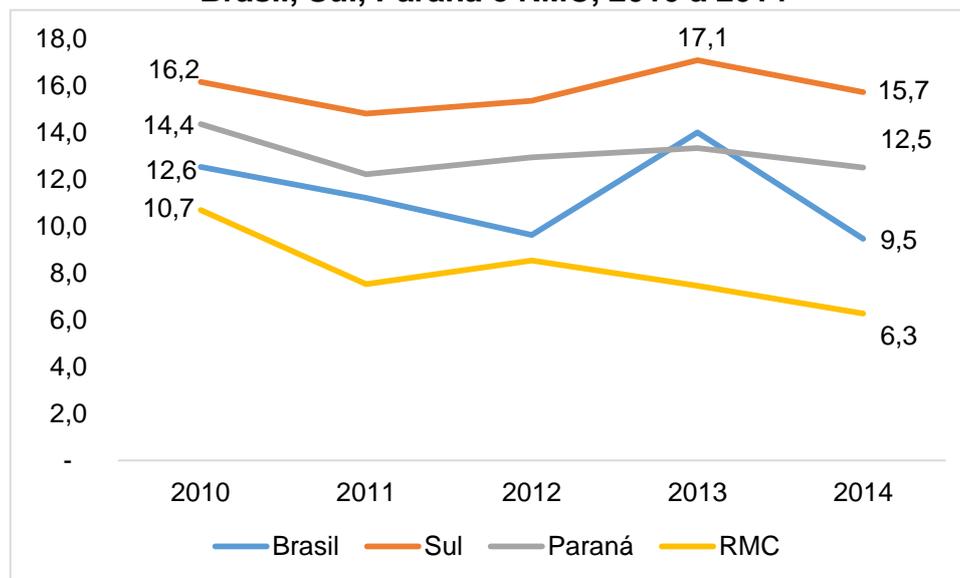
OBS: (Número de desligamentos por falecimento decorrentes de acidente de trabalho ou doença ocupacional/número médio de vínculos de emprego no ano)*100.000

Os vínculos encerrados por aposentadoria por invalidez do trabalhador após acidente de trabalho ou doença ocupacional, como visto na Tabela 4 acima, ocorrem em frequência superior ao dobro do caso de morte do trabalhador. No acumulado de 2010 a 2014, a região Sul foi a que apresentou a maior taxa de incidência, com 15,9 desligamentos a cada 100 mil vínculos. A RMC teve a menor taxa de incidência, com 8,1 desligamentos por 100 mil vínculos ativos. O Brasil registrou no mesmo período taxa de 11,4, valor inferior ao marcado pelo Paraná (13,1) (Anexo 6).

Em todas as localidades analisadas registrou-se retração das taxas de incidência ao se comparar ponta a ponta, sendo que na RMC foi onde ocorreu a mudança mais aguda, passando de 10,7, em 2010, para 6,3 vínculos desligados em decorrência de aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional a cada 100 mil vínculos, em 2014 (Gráfico 5). Deve-se destacar que essa retração não se deveu unicamente à diminuição dos números absolutos de aposentadorias no período, que de fato foi verificada no Brasil (de 5.353 para 4.673) e na RMC (que foi de 125 para 82) ao se comparar os extremos da série, mas também devido ao incremento dos vínculos ativos nessas localidades. No Sul e no Paraná, os números absolutos das aposentadorias

aumentaram no período, no entanto o denominador da taxa de incidência (a média de vínculos ativos no ano) aumenta ainda mais, o que fez com que houvesse uma redução do indicador em questão (Gráfico 5 e Anexo 5).

GRÁFICO 5
Taxa de incidência de aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional (por 100.000 vínculos)
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2010 a 2014



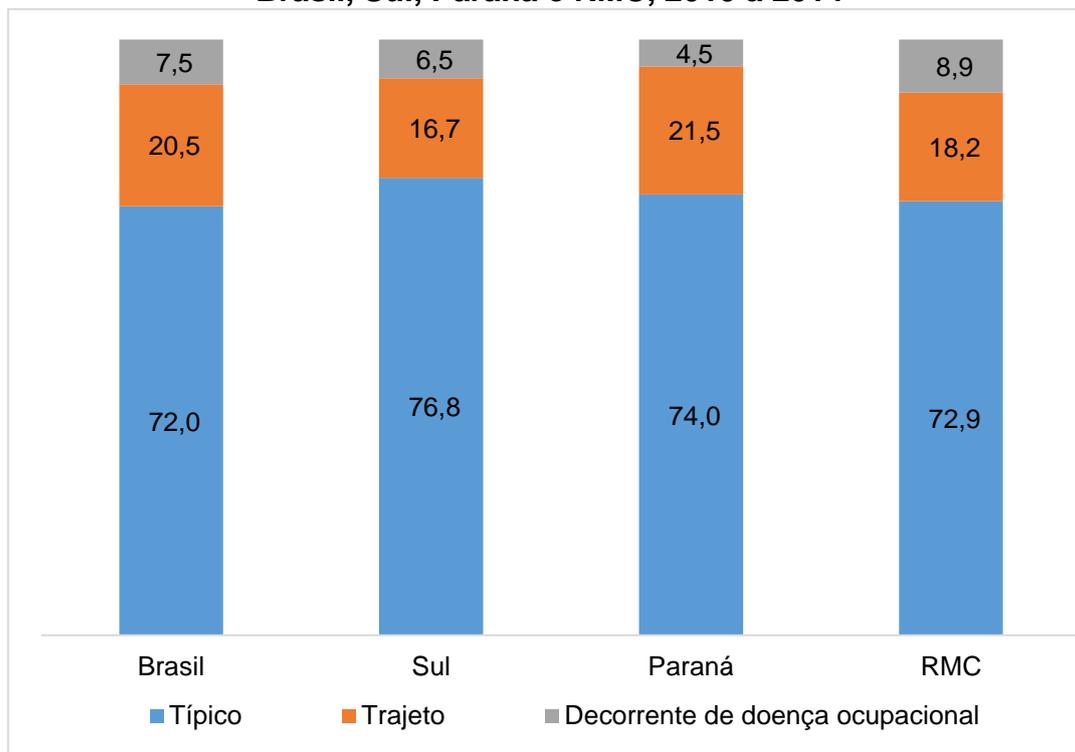
Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

OBS: (Número de desligamentos por invalidez permanente decorrentes de acidente de trabalho ou doença ocupacional/número médio de vínculos de emprego no ano)*100.000

No que diz respeito aos falecimentos, em todas as localidades analisadas, no acumulado dos anos de 2010 a 2014, predominam os decorrentes de acidentes típicos, seguido dos de trajeto e, posteriormente, de doença ocupacional. Verificou-se na RMC que 72,9% dos óbitos analisados são decorrentes de acidentes típicos do trabalho, isto é, aqueles que ocorrem no exercício de atividades profissionais a serviço da empresa. Os falecimentos resultantes de acidente de trabalho de trajeto (ocorrido no percurso residência-trabalho-residência) equivalem a 18,2%, já os óbitos decorrentes de doença ocupacional correspondiam a 8,9%. A distribuição observada na RMC não diferia muito das verificadas nas demais localidades analisadas (Gráfico 6).

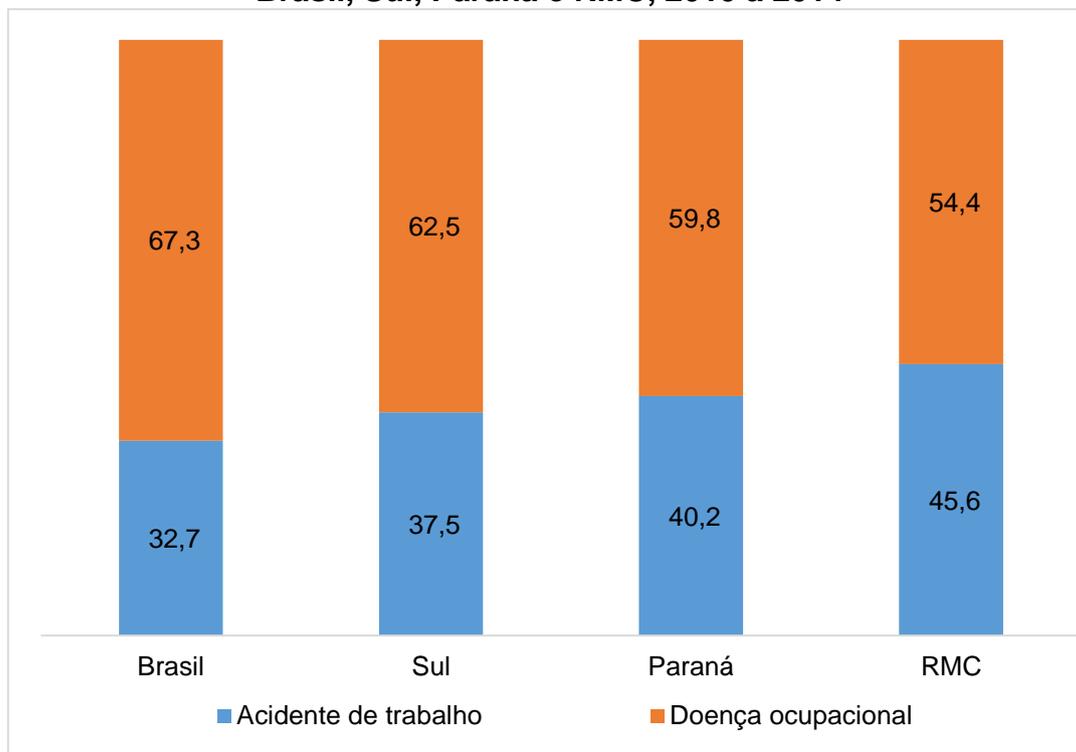
GRÁFICO 6
Distribuição (%) dos desligamentos decorrentes de falecimento por acidente de trabalho por motivo
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2010 a 2014



Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

Por sua vez, a Rais não traz as informações de desligamentos por aposentadoria do trabalhador por invalidez decorrente de acidente de trabalho por tipo, se de trajeto ou típico. Observando, então, para acidente de trabalho (total) ou para doença profissional, tem-se que a segunda é mais frequente em todas as localidades. No Brasil, na média do período de 2010 a 2014, 67,3% das aposentadorias por invalidez por acidente de trabalho foram decorrentes de doença ocupacional equiparada a acidente. A RMC foi a localidade que apresentou uma distribuição relativamente menor desta categoria, de 54,4%, o que indica que a participação das aposentadorias por invalidez decorrente de acidentes de trabalho era relativamente mais importante na RMC (45,6% das aposentadorias) do que para a média nacional, do Sul e do Paraná.

GRÁFICO 7
Distribuição (%) dos desligamentos decorrentes de aposentadoria por invalidez por acidente de trabalho e por doença ocupacional
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2010 a 2014



Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

1.1.2 Atividade econômica

Observando os dados de mortalidade decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional por setores de atividade econômica na RMC, tem-se que Serviços, Indústria de transformação e Comércio são aqueles que mais registraram mortes em números absolutos. No acumulado de 2010 a 2014, esses setores correspondiam a 85,5% das mortes, em termos de estoque de empregos equivaliam a 73,7% dos vínculos (Tabela 5 e Anexo 7).

Ao ponderar os óbitos decorrentes de acidentes de trabalho ou doença ocupacional com o estoque de vínculos formais, verifica-se que a taxa de mortalidade de Comércio e Serviços (3,9 e 3,6 mortes em 100 mil vínculos) é próxima à média da RMC (3,4 mortes), no acumulado de 2010 a 2014. Já a Indústria de transformação apresenta uma taxa acima das demais, com 5,2 mortes a cada 100 mil vínculos (Tabela 5 e Anexo 7). A taxa de mortalidade da Construção civil, no acumulado de 2010 a 2014, era a mais marcante dentre os principais setores econômicos da RMC: o setor tinha 6,8 mortes a cada 100 mil vínculos. Ainda que os setores de Extrativa mineral e Agropecuária tenham evidenciado

taxa de mortalidade acima da média, esses setores juntos não correspondiam sequer a 1,0% do estoque de empregos da RMC.

TABELA 5
Desligamentos por falecimento decorrente de acidente de trabalho ou
doença ocupacional e taxa de mortalidade por setor de atividade
econômica (por 100.000 vínculos)
RMC, 2010 a 2014

	Setor de atividade econômica	2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
N. Absoluto	Extrativa mineral	1	0	0	0	0	1
	Indústria de transformação	12	11	16	7	11	57
	Serviços industriais de utilidade pública	0	0	0	0	0	0
	Construção Civil	2	6	6	6	4	24
	Comércio	10	9	6	9	9	43
	Serviços	18	17	18	13	17	83
	Administração Pública	0	0	0	0	4	4
	Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	0	0	0	0	2	2
	Total	43	43	46	35	47	214
Tx. de mortalidade	Extrativa mineral	33,7	-	-	-	-	6,9
	Indústria de transformação	5,6	4,9	7,0	3,1	4,9	5,1
	Serviços industriais de utilidade pública	-	-	-	-	-	-
	Construção Civil	3,1	8,1	7,9	8,4	5,7	6,7
	Comércio	4,8	4,1	2,7	3,9	3,8	3,8
	Serviços	4,3	3,8	3,8	2,7	3,4	3,6
	Administração Pública	-	-	-	-	1,6	0,3
	Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	-	-	-	-	28,1	5,2
	Total	3,7	3,5	3,6	2,7	3,6	3,4

Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

Ao desagregar as atividades econômicas e analisar os indicadores para as Divisões CNAE, nota-se que o *Transporte terrestre* figura em primeiro lugar em relação ao total de falecimentos no período, acumulando 34 óbitos entre 2010 e 2014. Em segundo lugar, o *Comércio varejista* acumulou 20 falecimentos, seguido de *Metalurgia* e o *Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas*, que somaram 17 óbitos cada (Tabela 6). As Divisões relacionadas à construção civil, como *Serviços especializados para construção* e *Construção de edifícios* também apareceram com elevado número de falecimentos somando, juntas, 15 registros.

Em termos de taxa de mortalidade, em que se pondera o número de óbitos com o tamanho do estoque de vínculos ativos médios, verificou-se que os maiores índices foram registrados na *Metalurgia*, com 81,5 óbitos a cada 100 mil vínculos, seguido do *Transporte terrestre* e o *Armazenamento e atividades auxiliares dos transportes*, que registraram, respectivamente, 13,2 e 13,0 falecimentos para 100 mil vínculos no acumulado de 2010 a 2014 (Tabela 6).

TABELA 6
Desligamentos por falecimento decorrente de acidente de trabalho ou
doença ocupacional e taxa de mortalidade por divisão CNAE (por 100.000
vínculos)
RMC, 2010 a 2014

Divisão CNAE		2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
N. Absoluto	1º Transporte terrestre	7	10	7	4	6	34
	2º Comércio varejista	4	7	2	4	3	20
	3º Metalurgia	4	4	2	2	5	17
	4º Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	5	1	2	4	5	17
	5º Obras de infraestrutura	0	2	3	4	1	10
	6º Serviços especializados para construção	1	2	2	1	2	8
	7º Construção de edifícios	1	3	1	1	1	7
	8º Armazenamento e atividades auxiliares dos transportes	1	1	2	2	1	7
	9º Atividades de vigilância, segurança e investigação	1	2	1	1	2	7
	10º Fabricação de produtos de minerais não-metálicos	2	1	2	1	0	6
	Subtotal	26	33	24	24	26	133
Demais divisões	17	10	22	11	21	81	
Total	43	43	46	35	47	214	
Tx. de mortalidade	1º Transporte terrestre	14,9	19,7	13,1	7,3	10,8	13,0
	2º Comércio varejista	2,7	4,5	1,3	2,4	1,8	2,5
	3º Metalurgia	132,6	100,3	42,1	42,0	115,6	81,5
	4º Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	15,4	2,9	5,5	10,4	12,6	9,4
	5º Obras de infraestrutura	0,0	6,7	10,7	17,4	4,4	7,6
	6º Serviços especializados para construção	6,6	10,5	9,0	4,1	8,0	7,6
	7º Construção de edifícios	4,3	10,7	3,4	3,5	3,7	5,1
	8º Armazenamento e atividades auxiliares dos transportes	12,1	10,2	17,2	16,7	8,7	13,2
	9º Atividades de vigilância, segurança e investigação	5,3	9,7	4,4	4,2	7,9	6,3
	10º Fabricação de produtos de minerais não-metálicos	14,8	7,1	14,1	6,8	0,0	8,4
	Subtotal	7,7	9,0	6,3	6,2	6,6	7,1
Demais divisões	2,0	1,2	2,4	1,2	2,3	1,8	
Total	3,7	3,5	3,6	2,7	3,6	3,4	

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

Nota: 10 Divisões CNAE com maior número de ocorrências no acumulado de 2010 a 2014.

Os dados de desligamentos por aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional por setores de atividade econômica na RMC evidenciam que o maior número de registros ocorreu nos Serviços e na Indústria de transformação, que acumularam 161 e 100 casos entre 2010 e 2014. Esses dois setores juntos correspondiam a 51,5% das aposentadorias pelos motivos destacados, valor próximo à participação desses setores no estoque da RMC (Tabela 7 e Anexo 7).

Ao ponderar as aposentadorias com o estoque de vínculos formais, no acumulado de 2010 a 2014, verificou-se que a taxa de incidência de Serviços e Indústria de transformação (6,9 e 8,9 aposentados em 100 mil vínculos) não era tão distante da média da RMC (8,1 casos a cada 100 mil). Já os Serviços industriais de utilidade pública, a Extrativa mineral e a Agropecuária tiveram taxas de incidência mais elevadas, 49,4, 27,4 e 10,4 casos a cada 100 mil vínculos, respectivamente. No entanto, deve-se destacar que esses três setores juntos correspondiam a menos de 3,0% dos vínculos da RMC. A Construção civil,

que representava 5,7% do estoque médio acumulado de empregos formais, registrou 19,1 aposentadorias por invalidez permanente segundo os motivos em questão (Tabela 7 e Anexo 7).

TABELA 7
Desligamentos por aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional por setor de atividade econômica (por 100.000 vínculos)
RMC, 2010 a 2014

Setor de atividade econômica		2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
N. Absoluto	Extrativa mineral	3	0	1	0	0	4
	Indústria de transformação	22	18	21	25	14	100
	Serviços industriais de utilidade pública	19	10	7	12	5	53
	Construção Civil	14	9	17	11	17	68
	Comércio	19	10	14	7	19	69
	Serviços	34	37	37	35	18	161
	Administração Pública	14	7	13	7	7	48
	Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	0	1	0	1	2	4
	Total	125	92	110	98	82	507
Tx. de incidência	Extrativa mineral	101,2	-	36,3	-	-	27,4
	Indústria de transformação	10,2	8,0	9,2	10,9	6,3	8,9
	Serviços industriais de utilidade pública	93,7	46,9	31,4	54,6	23,4	49,4
	Construção Civil	21,8	12,2	22,3	15,4	24,4	19,1
	Comércio	9,1	4,6	6,2	3,0	8,0	6,2
	Serviços	8,1	8,2	7,8	7,1	3,6	6,9
	Administração Pública	6,1	3,2	5,3	2,7	2,9	4,0
	Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	-	12,4	-	13,3	28,1	10,4
	Total	10,7	7,5	8,6	7,5	6,3	8,1

Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

Ao analisar os desligamentos das aposentadorias por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional por Divisões CNAE, observa-se que a *Eletricidade, gás e outras utilidades* ocupa a primeira posição no acumulado de 2010 a 2014, somando 52 registros no período. Esta Divisão correspondia a 0,7% do estoque acumulado entre 2010 e 2014, sendo que em termos de aposentadorias correspondia a 10,3% dos registros somados no período. Ao ponderar os registros de aposentadorias pelo estoque de empregos, observou-se que essa atividade registrou a maior taxa de incidência, com 112,0 casos a cada 100 mil vínculos (Tabela 8 e Anexo 8).

A *Administração pública, defesa e seguridade social* e o *Comércio varejista* acumularam 51 e 43 casos de aposentadoria por invalidez permanente, respectivamente, localizando-se em segundo e terceiro lugar entre as atividades com os maiores números de aposentadorias. Por outro lado, ao ponderar esses registros com o estoque de vínculos

ativos, verifica-se que as taxas de incidência desse tipo de aposentadoria (4,3 e 5,4 casos a cada 100 mil vínculos) são inferiores à média da RMC (7,9).

As maiores taxas de incidência de aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional ocorreram nas CNAEs de *Construção de edifícios* (26,4 registros para cada 100 mil vínculos), *Fabricação de produtos de borracha e de material plástico* (17,9), *Serviços especializados para construção* (17,1) e *Obras de infraestrutura* (14,4) (Tabela 8).

TABELA 8
Desligamentos por aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional e taxa de incidência por setor de atividade econômica (por 100.000 vínculos)
RMC, 2010 a 2014

Divisão CNAE		2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
N. Absoluto	1º Eletricidade, gás e outras utilidades	18	10	7	12	5	52
	2º Administração pública, defesa e seguridade social	15	8	14	7	7	51
	3º Comércio varejista	10	7	9	4	13	43
	4º Construção de edifícios	7	3	12	6	8	36
	5º Transporte terrestre	2	8	9	6	6	31
	6º Alimentação	5	3	5	6	2	21
	7º Obras de infraestrutura	5	4	3	2	5	19
	8º Serviços especializados para construção	2	2	4	4	6	18
	9º Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas	6	0	4	3	2	15
	10º Fabricação de produtos de borracha e de material plástico	4	4	3	0	2	13
	Subtotal	74	49	70	50	56	299
Demais divisões	51	43	40	48	26	208	
Total	125	92	110	98	82	507	
Tx. de incidência	1º Eletricidade, gás e outras utilidades	196,5	104,2	70,6	130,2	58,6	112,0
	2º Administração pública, defesa e seguridade social	6,5	3,6	5,6	2,7	2,9	4,3
	3º Comércio varejista	6,7	4,5	5,7	2,4	7,8	5,4
	4º Construção de edifícios	30,0	10,7	40,5	20,9	29,8	26,4
	5º Transporte terrestre	4,2	15,7	16,8	11,0	10,8	11,9
	6º Alimentação	12,8	7,2	11,5	13,4	4,3	9,7
	7º Obras de infraestrutura	17,6	13,3	10,7	8,7	22,2	14,4
	8º Serviços especializados para construção	13,2	10,5	18,0	16,6	24,0	17,1
	9º Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas	22,7	0,0	14,0	10,4	7,0	10,7
	10º Fabricação de produtos de borracha e de material plástico	28,7	27,9	21,1	0,0	13,0	17,9
	Subtotal	12,8	8,2	11,0	7,7	8,8	9,6
Demais divisões	8,7	6,9	6,2	7,2	3,9	6,5	
Total	10,7	7,5	8,6	7,5	6,3	8,1	

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

Nota: 10 Divisões CNAE com maior número de ocorrências no acumulado de 2010 a 2014.

1.1.3 Famílias ocupacionais

As dez famílias ocupacionais com maior número de falecimentos em decorrência de acidente de trabalho ou doença ocupacional entre 2010 e 2014 apresentam também maiores taxas de mortalidade, quando ponderadas pelo estoque de empregos. Ou seja, elas não figuram entre as maiores incidências apenas por terem maior participação. Isso é perceptível vendo que, ao longo de todo o período, a taxa de mortalidade destas famílias é superior à média do total do estoque de empregos. No acumulado de 2010 a 2014, as dez famílias ocupacionais com maior número de desligamentos por morte do trabalhador, nos motivos analisados, apresentavam uma taxa de mortalidade de 7,2 vínculos, em 100.000, enquanto a taxa de mortalidade para o total dos trabalhadores da RMC no mesmo período foi de 3,4, ou seja, as dez famílias ocupacionais apresentavam taxa superior ao dobro da média da região metropolitana analisada (Tabela 9).

No total do período de 2010 a 2014, a família ocupacional dos *Motoristas de veículos de cargas em geral* foi a que apresentou maior número de falecimentos em decorrência de acidente de trabalho ou doença ocupacional, acumulando 31 falecimentos. Avaliando em proporção ao estoque médio de vínculos de emprego desta família ocupacional, tem-se que a cada 100.000 vínculos, 25,9 faleceram em decorrência dos motivos indicados. Esta família ocupacional não só teve o maior número de desligamentos por estes motivos, mas também a maior taxa de mortalidade (Tabela 9).

Em segundo lugar no total de desligamentos por falecimento nos motivos indicados figuram os *Alimentadores de linhas de produção*, que acumularam 19 óbitos no período analisado. Ao se ponderar esses valores com o estoque de empregos, verificou-se uma taxa de mortalidade de 8,5 a cada 100 mil vínculos (Tabela 9).

Pode-se perceber que três, das dez famílias ocupacionais com maior incidência destes tipos de desligamento, são de motoristas. Os *Motoristas de veículos de cargas em geral*, como já mencionados, os *Motoristas de ônibus urbanos, metropolitanos e rodoviários*, que figuram em quarto lugar no número de registros e a segunda maior taxa média de mortalidade, e os *Motoristas de veículos de pequeno e médio porte*, na décima posição em número de registros (Tabela 9).

TABELA 9
Total de desligamentos por falecimento decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional e taxa de mortalidade por família ocupacional (por 100.000 vínculos)
RMC, 2010 a 2014

Família Ocupacional		2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
N. Absoluto	1º Motoristas de veículos de cargas em geral	5	8	5	6	7	31
	2º Alimentadores de linhas de produção	5	3	6	1	4	19
	3º Vigilantes e guardas de segurança	1	2	2	1	2	8
	4º Motoristas de ônibus urbanos, metropolitanos e rodoviários	1	3	3	0	1	8
	5º Vendedores e demonstradores em lojas ou mercados	2	2	1	1	1	7
	6º Almoxarifes e armazenistas	2	1	0	2	1	6
	7º Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	2	1	2	1	0	6
	8º Trabalhadores de estruturas de alvenaria	0	2	1	2	1	6
	9º Ajudantes de obras civis	3	0	0	1	2	6
	10º Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	0	1	1	0	3	5
	Subtotal		21	23	21	15	22
Demais famílias ocupacionais		22	20	25	20	25	112
Total		43	43	46	35	47	214
Tx. de mortalidade	1º Motoristas de veículos de cargas em geral	22,9	34,0	20,3	24,3	28,0	25,9
	2º Alimentadores de linhas de produção	11,6	6,6	13,1	2,2	9,3	8,5
	3º Vigilantes e guardas de segurança	4,3	8,1	7,4	3,4	6,9	6,0
	4º Motoristas de ônibus urbanos, metropolitanos e rodoviários	11,0	31,6	29,8	0,0	9,4	16,1
	5º Vendedores e demonstradores em lojas ou mercados	2,9	2,8	1,3	1,3	1,3	1,9
	6º Almoxarifes e armazenistas	13,5	6,0	0,0	10,9	5,4	7,0
	7º Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	6,1	3,2	5,6	2,6	0,0	3,3
	8º Trabalhadores de estruturas de alvenaria	0,0	15,2	7,1	14,4	7,8	9,2
	9º Ajudantes de obras civis	14,2	0,0	0,0	4,8	11,1	5,6
	10º Motoristas de veículos de pequeno e médio porte	0,0	6,5	6,2	0,0	18,9	6,4
	Subtotal		8,1	8,4	7,3	5,1	7,5
Demais famílias ocupacionais		2,4	2,1	2,5	2,0	2,5	2,3
Total		3,7	3,5	3,6	2,7	3,6	3,4

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

Nota: 10 famílias ocupacionais com maior número de ocorrências no acumulado de 2010 a 2014.

Diferentemente do observado no caso dos falecimentos, ao se analisar as famílias ocupacionais com maior número de desligamentos por aposentadorias por invalidez permanente em decorrência de acidente de trabalho ou doença ocupacional, nota-se que a primeira posição em termos absolutos, no acumulado de 2010 a 2014, ocupada pelos *Escriturários em geral, agentes, assistentes e auxiliares administrativos* se deve mais ao peso da família ocupacional na RMC do que à taxa de incidência de aposentadorias nessa família. No período analisado, acumularam-se 33 aposentadorias pelos motivos apontados, cifra que ao ser ponderada pelo estoque da família resulta em índice de 5,4 aposentadorias para 100 mil vínculos, valor abaixo da média geral da RMC, que foi 8,1 no acumulado de 2010 a 2014 (Tabela 10 e Anexo 6).

Por outro lado, do mesmo modo que nos falecimentos, os *Alimentadores de linhas de produção* se posicionaram em segundo lugar no *ranking*, acumulando 29 ocorrências no

período de 2010 a 2014, o que significou uma taxa de incidência de 13,0 aposentadorias a cada 100 mil vínculos. As maiores taxas de incidência foram verificadas nas famílias de *Instaladores e reparadores de linhas e cabos elétricos, telefônicos e de comunicação de dados* e *Trabalhadores de montagem de estruturas de madeira, metal e compósitos em obras civis*, que registraram, respectivamente, 110,7 e 61,5 ocorrências a cada 100 mil vínculos (Tabela 10).

TABELA 10
Total de desligamentos por motivo de aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional e taxa de incidência por família ocupacional (por 100.000 vínculos) RMC, 2010 a 2014

Família Ocupacional		2010	2011	2012	2013	2014	Acumulado 2010-2014
N. Absoluto	1º Escriturários em geral, agentes, assistentes e auxiliares administrativos	12	5	6	5	5	33
	2º Alimentadores de linhas de produção	5	3	8	9	4	29
	3º Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	8	5	5	2	4	24
	4º Instaladores e reparadores de linhas e cabos elétricos, telefônicos e de comunicação de dados	9	3	3	3	5	23
	5º Motoristas de veículos de cargas em geral	2	6	8	2	5	23
	6º Ajudantes de obras civis	9	3	3	3	4	22
	7º Trabalhadores de montagem de estruturas de madeira, metal e compósitos em obras civis	5	4	6	1	3	19
	8º Trabalhadores nos serviços de administração de edifícios	4	5	2	4	1	16
	9º Trabalhadores de estruturas de alvenaria	3	1	3	2	7	16
	10º Cozinheiros	2	4	2	3	2	13
	Subtotal	59	39	46	34	40	218
Demais famílias ocupacionais	66	53	64	64	42	289	
Total	125	92	110	98	82	507	
Tx. de incidência	1º Escriturários em geral, agentes, assistentes e auxiliares administrativos	10,1	4,2	4,9	4,1	4,0	5,4
	2º Alimentadores de linhas de produção	11,6	6,6	17,4	19,7	9,3	13,0
	3º Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	24,3	16,2	14,1	5,2	9,3	13,2
	4º Instaladores e reparadores de linhas e cabos elétricos, telefônicos e de comunicação de dados	198,1	73,1	79,7	70,2	122,2	110,7
	5º Motoristas de veículos de cargas em geral	9,1	25,5	32,5	8,1	20,0	19,2
	6º Ajudantes de obras civis	42,5	13,1	12,8	14,3	22,2	20,7
	7º Trabalhadores de montagem de estruturas de madeira, metal e compósitos em obras civis	87,7	60,1	87,0	16,4	54,5	61,5
	8º Trabalhadores nos serviços de administração de edifícios	26,1	30,6	11,7	22,6	5,7	19,0
	9º Trabalhadores de estruturas de alvenaria	26,4	7,6	21,3	14,4	54,8	24,5
	10º Cozinheiros	11,0	21,9	10,6	16,3	11,0	14,1
	Subtotal	20,2	12,9	14,7	10,9	12,8	14,2
Demais famílias ocupacionais	7,5	5,8	6,6	6,4	4,2	6,1	
Total	10,7	7,5	8,6	7,5	6,3	8,1	

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

Nota: 10 famílias ocupacionais com maior número de ocorrências no acumulado de 2010 a 2014.

1.2 Os afastamentos na Rais

1.2.1 Indicadores gerais

Em 2014, foram contabilizados na Rais 11.022 afastamentos por acidentes de trabalho ou doenças relacionadas ao trabalho, na RMC. Este valor é menor do que o contabilizado em 2009, quando foram registrados 12.584 afastamentos pelos mesmos motivos, o que significa uma taxa média de variação negativa de -2,6% ao ano. Ressalta-se que o estoque de empregos formais cresceu em média no período 2,7% ao ano, como visto

anteriormente. Os afastamentos contabilizados implicaram mais de 1,5 milhão de dias de afastamento dos trabalhadores (Tabela 11), sendo que o número de dias afastados retraiu mais do que o de número de afastamentos, a uma taxa média de -3,9% ao ano. Deve-se destacar que houve retração do número de afastamentos por causa de doenças relacionadas ao trabalho, que variou de 3.434 para 1.874 registros entre 2009 e 2014, isto é, a uma taxa média de -11,4% ao ano, além da retração negativa dos acidentes de trabalho típico, que reduziu -1,1% em média ao ano. Por outro lado, os acidentes de trabalho de trajeto tiveram incremento médio de 7,2% ao ano (Tabela 11).

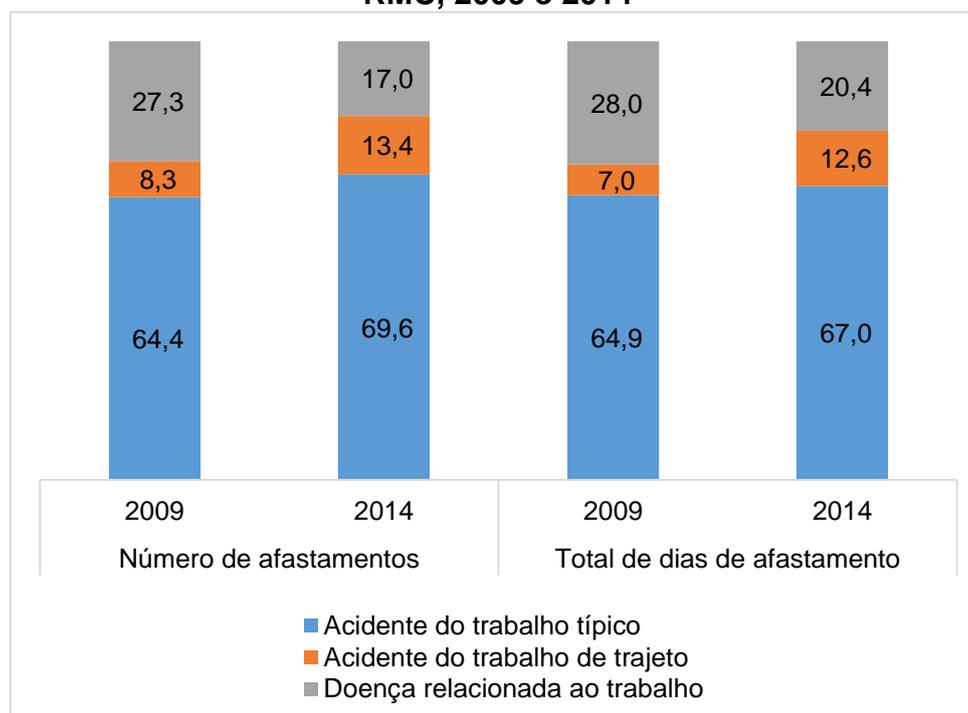
TABELA 11
Número total de afastamentos e dias de afastamentos, segundo causa RMC, 2009 e 2014

Causa do afastamento	Número de afastamentos			Total de dias de afastamento		
	2009	2014	Tx. média de variação anual (2009/2014)	2009	2014	Tx. média de variação anual (2009/2014)
Acidente do trabalho típico	8.109	7.676	-1,1	1.224.629	1.037.541	-3,3
Acidente do trabalho de trajeto	1.041	1.472	7,2	132.921	195.355	8,0
Doença relacionada ao trabalho	3.434	1.874	-11,4	528.561	315.208	-9,8
Subtotal	12.584	11.022	-2,6	1.886.111	1.548.104	-3,9
Demais causas ⁽¹⁾	159.995	214.413	6,0	16.640.603	19.139.413	2,8
Total	172.579	225.435	5,5	18.526.714	20.687.517	2,2

Fonte: MTPS. Rais
Elaboração: DIEESE

Em 2014, o tipo de afastamento que tinha maior incidência nos registros administrativos do MTPS eram os relativos a acidentes do trabalho típicos, seguido das doenças relacionadas ao trabalho e, por fim, dos acidentes do trabalho de trajeto. Em 2014, os acidentes típicos correspondiam a 69,6% do total de afastamentos e a 67,0% dos dias de afastamento registrados (Gráfico 8). Os afastamentos por motivo de doença relacionada ao trabalho perderam participação entre 2009 e 2014: em termos de número de afastamentos variou de 27,3% para 17,0% (10,3 p.p.), já em relação ao total de dias, variou de 28,0% para 20,4% (7,6 p.p.).

GRÁFICO 8
Distribuição dos afastamentos e dos dias de afastamentos, segundo causa
RMC, 2009 e 2014



Fonte: MTPS. Rais
 Elaboração: DIEESE

1.2.2 Atividade econômica

A atividade de Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias é que tem maior número de afastamentos por doença relacionada ao trabalho, sendo que essa participação é significativamente distinta de sua participação no estoque total de empregos da RMC. Em 2014, foram 183 afastamentos, ou 9,8% do total, contra uma participação de 2,3% no estoque de empregos. Em 2009, os afastamentos por doença na atividade foram mais que o dobro, somando 419 casos, ou 12,2%. A participação dessa atividade no total de dias de afastamento acompanhou a participação no total de afastamentos. A segunda atividade com maior participação nos afastamentos por doença em 2014 foi a Administração pública, defesa e seguridade social que, contudo, apresenta um percentual significativamente inferior de participação nos afastamentos (8,8%), em relação à sua participação no estoque total de empregos (18,6%) (Tabela 12).

Ainda no que tange aos afastamentos por doenças relacionadas ao trabalho, as atividades de Fabricação de produtos alimentícios, Atividades de vigilância, segurança e investigação e Obras de infraestrutura apresentam uma discrepância importante entre seus afastamentos, que registraram, respectivamente, 7,3%, 6,6% e 5,3% do total de afastamentos registrados na RMC, em 2014, contra uma participação no emprego formal de no máximo 2,0% (Tabela 12).

TABELA 12
Participação (%) no total de afastamentos por doença relacionada ao trabalho, no total de dias de afastamento e no estoque de empregos por Divisões CNAE selecionadas¹
RMC, 2009 e 2014

Divisão CNAE	Participação no total de afastamentos		Participação no total de dias de afastamento		Participação no estoque de empregos	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014
1º Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias	12,2	9,8	11,4	9,9	2,5	2,3
2º Administração pública, defesa e seguridade social	23,5	8,8	18,3	6,9	21,1	18,6
3º Comércio varejista	8,5	8,7	7,9	7,5	12,7	12,8
4º Fabricação de produtos alimentícios	6,2	7,3	4,7	5,9	1,8	1,6
5º Atividades de vigilância, segurança e investigação	1,9	6,6	2,4	7,1	1,6	2,0
6º Obras de infraestrutura	0,6	5,3	0,9	6,4	2,3	1,9
7º Atividades de serviços financeiros	2,3	4,1	3,4	4,2	1,8	1,8
8º Alimentação	3,1	3,6	3,1	3,9	3,3	3,7
9º Transporte terrestre	1,3	3,1	1,5	4,0	4,0	4,2
10º Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	1,7	3,0	1,7	2,9	2,7	3,1
Subtotal	61,3	60,3	55,3	58,8	53,9	52,0
Demais divisões CNAE	38,7	39,7	44,7	41,2	46,1	48,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

OBS: 10 Divisões CNAE ordenadas a partir da participação no total de afastamentos em 2014.

A atividade de Comércio Varejista possui a maior participação dentre os afastamentos decorrentes de acidentes do trabalho (típicos e de trajeto). Embora, a participação nos afastamentos seja inferior à participação no estoque de empregos formais. Em segundo lugar, como no caso dos afastamentos por motivo de doença relacionada ao trabalho, a Administração pública, defesa e seguridade social teve participação de 6,5% dos afastamentos em decorrência de acidente de trabalho, sendo que a participação no estoque de empregos era de 18,6% em 2014. As demais atividades arroladas na Tabela 13 tinham participação nos afastamentos superior à participação no estoque de empregos formais. A maior disparidade entre essas participações ocorreu no caso de Serviços especializados para construção, que, em 2014, correspondia a 3,9% dos afastamentos, enquanto equivalia a 1,9% do estoque de empregos formais (Tabela 13).

TABELA 13
Participação no total de afastamentos por acidente do trabalho típico e de trajeto, no total de dias de afastamento e no estoque de empregos por Divisões CNAE selecionadas¹
RMC, 2009 e 2014

Divisão CNAE	Participação no total de afastamentos		Participação no total de dias de afastamento		Participação no estoque de empregos	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014
1º Comércio varejista	11,7	11,3	11,4	10,8	12,7	12,8
2º Administração pública, defesa e seguridade social	4,0	6,5	2,1	4,2	21,1	18,6
3º Transporte terrestre	5,7	5,9	5,7	6,7	4,0	4,2
4º Alimentação	5,1	4,6	4,7	4,6	3,3	3,7
5º Construção de edifícios	3,6	4,4	4,1	5,2	1,7	2,0
6º Serviços especializados para construção	2,4	3,9	2,6	4,3	1,2	1,9
7º Serviços para edifícios e atividades paisagísticas	1,8	3,8	2,1	3,5	2,8	3,5
8º Obras de infraestrutura	3,7	3,6	3,4	4,7	2,3	1,9
9º Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	3,3	3,6	3,0	3,5	2,7	3,1
10º Fabricação de máquinas e equipamentos	1,8	3,4	1,8	2,0	1,1	1,3
Subtotal	43,1	50,9	40,9	49,4	53,1	53,1
Demais divisões CNAE	56,9	49,1	59,1	50,6	46,9	46,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

OBS: 10 Divisões CNAE ordenadas a partir da participação no total de afastamentos em 2014. Foram somados os acidentes de trajeto e típicos para atingir o total de acidentes de trabalho.

1.2.3 Famílias ocupacionais

Em relação às famílias ocupacionais com maior participação nos afastamentos por doença relacionada ao trabalho, os *Alimentadores de linhas de produção* apareciam, em 2014, em primeira posição, com 6,9% do total, sendo que representava 3,1% do estoque de empregos formais. Em segundo lugar figuravam os *Vigilantes e guardas de comunicação*, com 5,3% de participação nos afastamentos, sendo que correspondia a 2,1% do estoque de vínculos formais em 2014. Essa família ocupacional teve variação de 4,2 p.p. entre 2009 e 2014, no que se refere à participação no total de afastamentos. Salta à vista o desempenho dos *Operadores de equipamentos na fabricação de pães, massas alimentícias, doces, chocolates e achocolatados*, que representando 0,2% do estoque formal, em 2014, participava em 4,6% do total dos afastamentos da RMC e, em 2009, essa mesma família marcava 0,1% dos afastamentos (variação de 4,5 p.p.) (Tabela 14).

TABELA 14
Participação (%) no total de afastamentos por doença relacionada ao
trabalho e no estoque de empregos por famílias ocupacionais
selecionadas¹
RMC, 2009 e 2014

	Família ocupacional	Participação no total de afastamentos		Participação no total de dias de afastamento		Participação no estoque de empregos	
		2009	2014	2009	2014	2009	2014
1º	Alimentadores de linhas de produção	5,5	6,9	6,3	5,8	3,5	3,1
2º	Vigilantes e guardas de segurança	1,1	5,3	1,3	4,6	2,0	2,1
3º	Operadores de equipamentos na fabricação de pães, massas alime	0,1	4,6	0,1	2,8	0,1	0,2
4º	Trabalhadores nos serviços de coleta de resíduos, de limpeza e con	6,9	4,5	6,7	3,3	2,1	1,7
5º	Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	4,0	4,1	3,6	3,2	10,6	9,6
6º	Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	4,4	2,9	4,8	2,2	3,1	3,7
7º	Operadores do comércio em lojas e mercados	2,7	2,9	2,8	2,2	5,8	6,0
8º	Ajudantes de obras civis	2,1	2,8	1,6	3,4	1,7	1,3
9º	Montadores de veículos automotores (linha de montagem)	4,7	2,6	4,4	1,5	0,4	0,4
10º	Motoristas de veículos de cargas em geral	1,7	2,6	1,6	3,0	1,8	1,9
	Subtotal	33,2	39,1	33,3	31,9	31,2	30,0
	Demais famílias ocupacionais	66,8	60,9	66,7	68,1	68,8	70,0
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

OBS: 10 famílias ocupacionais ordenadas a partir da participação no total de afastamentos em 2014.

A Tabela 15 traz a distribuição das famílias ocupacionais com maior participação nos afastamentos por motivo de acidente do trabalho típico e de trajeto. Novamente, os *Alimentadores de linhas de produção* aparecem em primeira posição em relação aos afastamentos por esses motivos. Concentrava 8,5% do total dos afastamentos, sendo que em termos de participação no estoque de empregos, como foi dito, somava 3,1%. Em segundo lugar, apareciam os *Motoristas de veículos de cargas em geral*, família que também apareceu entre os afastamentos por motivo de doença. Agregando 1,9% do total dos empregos formais, a família ocupacional representava 4,5% dos afastamentos. Deve-se destacar a participação de *Motociclistas e ciclistas de entregas rápidas*, que correspondem a 0,3% do estoque de empregos formais, no entanto, em termos de afastamentos, equivalia a 2,5% (Tabela 15).

TABELA 15
Participação no total de afastamentos por acidente do trabalho típico e de trajeto no estoque de empregos por famílias ocupacionais selecionadas¹
RMC, 2009 e 2014

Família ocupacional	Participação no total de afastamentos		Participação no total de dias de afastamento		Participação no estoque de empregos	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014
1º Alimentadores de linhas de produção	7,9	8,5	7,9	7,2	3,5	3,1
2º Motoristas de veículos de cargas em geral	3,7	4,5	3,7	4,8	1,8	1,9
3º Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	3,1	4,5	2,8	3,5	3,1	3,7
4º Operadores do comércio em lojas e mercados	3,8	3,8	3,3	3,2	5,8	6,0
5º Ajudantes de obras civis	3,7	3,7	3,7	4,5	1,7	1,3
6º Vigilantes e guardas de segurança	1,9	3,4	1,8	3,2	2,0	2,1
7º Agentes, assistentes e auxiliares administrativos	3,2	3,0	3,1	2,4	10,6	9,6
8º Trabalhadores de estruturas de alvenaria	2,4	2,7	2,6	3,4	0,9	0,9
9º Motociclistas e ciclistas de entregas rápidas	2,9	2,5	3,1	2,9	0,3	0,3
10º Trabalhadores nos serviços de coleta de resíduos, de limpeza e conservação de áreas públicas	2,3	2,3	2,0	3,0	2,1	1,7
Subtotal	34,9	39,0	34,1	38,1	31,9	30,7
Demais famílias ocupacionais	65,1	61,0	65,9	61,9	68,1	69,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

OBS: 10 famílias ocupacionais com maior número no ano de 2014. Foram somados os acidentes de trajeto e típicos para atingir o total de acidentes de trabalho.

2. Os dados da Previdência Social

Em 2013, os registros do Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho (AEAT-MTPS) acusaram 717.911 acidentes de trabalho no Brasil, em 2010 o número de acidentes foi inferior, contabilizando 709.474. No entanto, ao se ponderar esse dado pelo estoque de vínculos formais celetistas³⁴, verificou-se a retração da taxa de incidência de acidentes de trabalho no país, que passou, entre 2010 e 2014, de 2.074,8 para 1.820,1 acidentes em cada 100 mil vínculos (Tabela 16). O número de óbitos não teve grande variação no período (aumento médio do número absoluto de 0,5% ao ano), sendo que em 2013 foram contabilizadas 2.797 mortes decorrentes de acidente de trabalho ou doença ocupacional. A taxa de mortalidade no Brasil, para cada 100 mil vínculos, era de 7,1, em 2013, sendo que em 2010 essa taxa era de 8,1. De modo geral, em todas as localidades analisadas, a média anual de variação percentual dos registros absolutos de acidentes do trabalho foi pequena, variando entre -0,1% e 0,4% ao ano. No entanto, os dados de acidente de

³⁴ Como informado anteriormente, para a confecção das taxas de incidência e de óbito dos dados da previdência social, foram utilizados os dados em questão como numerador e o número médio do estoque de emprego formal excetuando os estatutários conforme indica a Rais/MPTS. Para maior detalhamento, verificar a nota metodológica deste estudo.

trabalho sem CAT³⁵ registrada apresentou retração marcante em todas as localidades, reduzindo, em média, a cada ano, entre -2,7%, no Sul, e -13,4%, na RMC.

Dentre as localidades analisadas, as maiores taxas de incidência de acidentes de trabalho foram registradas na região Sul, que, em 2010, marcou 2.534,4 acidentes a cada 100 mil vínculos e, em 2013, chegou a 2.224,0. Ocorreram 547 óbitos no Sul em 2013, o que, ponderado ao número de vínculos, assegurou à região uma taxa de mortalidade 7,7 mortes para cada 100 mil vínculos ativos. Já o Paraná, ainda que tenha registrado uma taxa de incidência de acidentes de trabalho significativamente inferior à da região Sul, marcou em 2013 a maior taxa de óbitos dentre as localidades analisadas, com 10,3 falecimentos para cada 100 mil vínculos (Tabela 16).

A RMC teve 18.297 acidentes de trabalho em 2013, número superior ao de 2010, quando teve 18.091 registros. Dos anos analisados, o maior número de acidentes ocorreu em 2011 (18.702). Houve uma variação média anual do número de acidentes de 0,4%. A taxa de incidência de acidentes de trabalho retraiu progressivamente a cada ano, na RMC, sendo que em 2010 eram 1.910,8 acidentes e, em 2013, chegou a 1.723,7 para cada 100 mil vínculos de emprego. Em relação aos óbitos, verificou-se 56 mortes em 2010 e 70 em 2013. A taxa de mortalidade da RMC esteve no menor patamar ao se comparar com as demais localidades analisadas, no entanto, ela oscilou entre 2010 e 2013, sendo que o valor registrado em 2013 (6,6 mortes para cada 100 mil vínculos) era superior ao de 2010 (5,9 mortes) (Tabela 16).

³⁵ Como informado na nota metodológica, os registros de acidente sem CAT, iniciados após a implantação do NTEP, somente dizem respeito aos acidentes do trabalho (ou doenças equiparadas a acidentes do trabalho) cuja consequência implica incapacidade (temporária ou permanente)

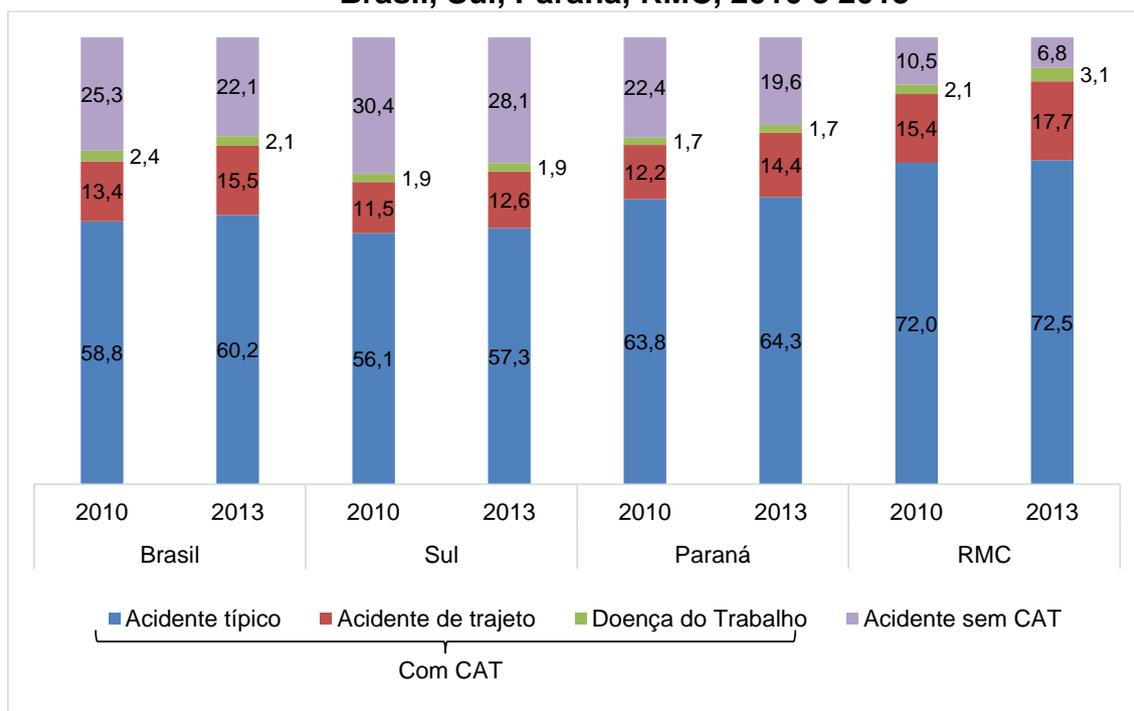
TABELA 16
Número de óbitos e acidentes de trabalho por tipo, situação de registro, e taxas de incidência
Brasil, Sul, Paraná, RMC, 2010 a 2013

Localidade	Ano	Números absolutos					Taxa de incidência / óbito (em 100.000 vínculos)						
		Com CAT			Sem CAT	Total dos acidentes	Óbitos	Com CAT			Sem CAT	Total dos acidentes	Óbitos
		Típico	Trajeto	Doença do Trabalho				Típico	Trajeto	Doença do Trabalho			
Brasil	2010	417.295	95.321	17.177	179.681	709.474	2.753	1.220,3	278,8	50,2	525,5	2.074,8	8,1
	2011	426.153	100.897	16.839	176.740	720.629	2.938	1.166,0	276,1	46,1	483,6	1.971,7	8,0
	2012	426.284	103.040	16.898	167.762	713.984	2.768	1.114,3	269,3	44,2	438,5	1.866,3	7,2
	2013	432.254	111.601	15.226	158.830	717.911	2.797	1.095,9	282,9	38,6	402,7	1.820,1	7,1
Sul	2010	88.977	18.230	3.039	48.240	158.486	505	1.422,9	291,5	48,6	771,4	2.534,4	8,1
	2011	87.683	18.947	2.539	46.328	155.497	571	1.321,0	285,4	38,3	698,0	2.342,6	8,6
	2012	85.759	18.417	2.557	43.847	150.580	542	1.244,3	267,2	37,1	636,2	2.184,8	7,9
	2013	90.659	19.994	2.965	44.495	158.113	547	1.275,2	281,2	41,7	625,9	2.224,0	7,7
Paraná	2010	33.207	6.330	876	11.662	52.075	199	1.451,0	276,6	38,3	509,6	2.275,5	8,7
	2011	33.032	7.008	556	10.228	50.824	227	1.367,9	290,2	23,0	423,6	2.104,8	9,4
	2012	32.415	6.990	615	9.989	50.009	221	1.284,0	276,9	24,4	395,7	1.980,9	8,8
	2013	33.523	7.526	879	10.204	52.132	270	1.284,4	288,3	33,7	391,0	1.997,4	10,3
RMC	2010	13.020	2.781	387	1.903	18.091	56	1.375,2	293,7	40,9	201,0	1.910,8	5,9
	2011	13.840	3.121	313	1.428	18.702	71	1.398,5	315,4	31,6	144,3	1.889,7	7,2
	2012	13.274	3.023	360	1.431	18.088	56	1.273,1	289,9	34,5	137,3	1.734,9	5,4
	2013	13.262	3.233	565	1.237	18.297	70	1.249,4	304,6	53,2	116,5	1.723,7	6,6
Taxa média de variação anual (2010/2013)	Brasil	1,2	5,4	-3,9	-4,0	0,4	0,5	-	-	-	-	-	-
	Sul	0,6	3,1	-0,8	-2,7	-0,1	2,7	-	-	-	-	-	-
	Paraná	0,3	5,9	0,1	-4,4	0,0	10,7	-	-	-	-	-	-
	RMC	0,6	5,1	13,4	-13,4	0,4	7,7	-	-	-	-	-	-

Fonte: Ministério do Trabalho e da Previdência Social. AEAT
 Elaboração: DIEESE

O Gráfico 9 aponta a distribuição percentual dos acidentes de trabalho conforme o motivo, além de marcar o percentual de acidentes que não tiveram CAT registrada. Em todas as localidades, verifica-se que os acidentes típicos eram os majoritários. No Brasil, em 2013, concentravam 60,2% dos acidentes, já na RMC, a localidade com o maior percentual de acidentes típicos, representavam 72,5% do total de acidentes. Em todas as localidades, os acidentes de trajeto estiveram entre 11,5% (em 2010, na região Sul) e 17,7% (na RMC, em 2013). Foi na RMC que os acidentes de trajeto correspondiam ao percentual mais elevado, tanto em 2010 como em 2013. Por outro lado, foi também na RMC em que se verificou a menor participação dos acidentes sem CAT registrada. Em 2013, na RMC, 6,8% dos acidentes de trabalho não tiveram comunicado de CAT. Já a região Sul foi onde se verificou a maior participação dos acidentes sem CAT, sendo que em 2013 representava 28,1% do total de acidentes. Em todas as localidades, os registros de doença do trabalho eram os que tinham a menor participação, sendo que na RMC esse percentual foi o mais elevado, chegando a 3,1%, em 2013 (Gráfico 9).

GRÁFICO 9
Distribuição (%) dos acidentes de trabalho por tipo
Brasil, Sul, Paraná, RMC, 2010 e 2013



Fonte: Ministério da Previdência Social. AEAT
 Elaboração: DIEESE

III. INDICADORES DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – IBGE

1. Indicadores gerais sobre acidente de trabalho e perfil dos acidentados

A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) foi aplicada unicamente em 2013. Teve como objetivo levantar uma série de informações sobre a saúde da população em geral. No entanto, nem todo o material colhido foi disponibilizado pelo IBGE, alguns conjuntos temáticos ainda não foram divulgados, dentre os quais há um bloco específico sobre saúde e trabalho. Por outro lado, alguns indicadores que se referem à temática da saúde do trabalhador já foram divulgados. Portanto, essas são as informações abordadas nesta sessão do estudo. Diferentemente dos demais dados apresentados até o momento, a PNS traz informações que foram declaradas pelos selecionados na amostra da pesquisa, de modo que engloba tanto o mercado de trabalho formal como informal, além da população inativa, sendo que o universo pesquisado é representativo da população total com 18 anos ou mais. Ainda não foi publicado o volume que permitirá selecionar apenas os ocupados. Como foi alertado na nota metodológica do presente estudo, tendo em vista a limitação da base, esta seção não traz taxas de incidência, uma vez que não foi possível calcular o denominador de pessoas ocupadas segundo a pesquisa. Portanto, como não foi possível ponderar os dados apresentados, deve-se fazer uma leitura de forma cotejada com a distribuição da população total nas diferentes variáveis do perfil (Anexo 10), de modo a não incorrer no erro de imputar uma característica a um grupo sem considerar o tamanho desse grupo no universo pesquisado.

A tabela 17 traz os números de acidentes de trabalho, típicos e de trânsito, além de destacar os acidentes típicos que deixaram os acidentados com sequelas e/ou incapacidade, e, também, o número de pessoas com diagnóstico médico de distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT), doença decorrente da atividade laboral.

No Brasil, mais de 5 milhões de pessoas com 18 anos ou mais – ou 3,5% da população (Anexo 9) – declararam ter sofrido algum acidente de trabalho, seja no trânsito, seja acidente típico. O Paraná era a localidade com maior percentual de acidentados, com 5,0% da população de 18 anos. Na Região Metropolitana de Curitiba, 84.892 pessoas afirmaram ter sofrido acidente de trabalho, o que correspondia a 3,4% da população pesquisada. Por volta de um a cada cinco acidentes de trabalho do Paraná ocorreram na

RMC, sendo que a RMC concentrava 30,9% da população com 18 anos ou mais do Paraná. O número de pessoas que declaram ter diagnóstico médico de DORT é expressivo, no Brasil representava 2,4% da população com 18 anos ou mais; na região Sul chegou a 3,9% da população e, na RMC, correspondia a 3,0% das pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, o que correspondia a 74.130 pessoas (Tabela 17 e Anexo 9).

TABELA 17
Número de pessoas de 18 anos ou mais que se envolveram em acidentes de trabalho por tipo de acidente e pessoas que tiveram diagnóstico médico de DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho) Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

Tipo de acidente/DORT	Brasil	Sul	Paraná	RMC
Acidente de trabalho	5.111.087	942.046	402.057	84.892
Acidente de trabalho no trânsito	1.886.118	284.104	120.175	39.795
Durante o trabalho	445.285	80.219	20.866	7.462
No trajeto	1.440.833	203.885	99.309	32.333
Acidente de trabalho típico	3.224.969	657.942	281.883	45.097
Pessoas com sequela ou incapacidade decorrente do acidente	612.551	144.847	41.313	8.563
Pessoas com diagnóstico de DORT	3.568.095	832.606	303.607	74.130
Total¹	146.308.458	21.624.664	8.039.356	2.486.341

Fonte: PNS – IBGE

Elaboração: DIEESE

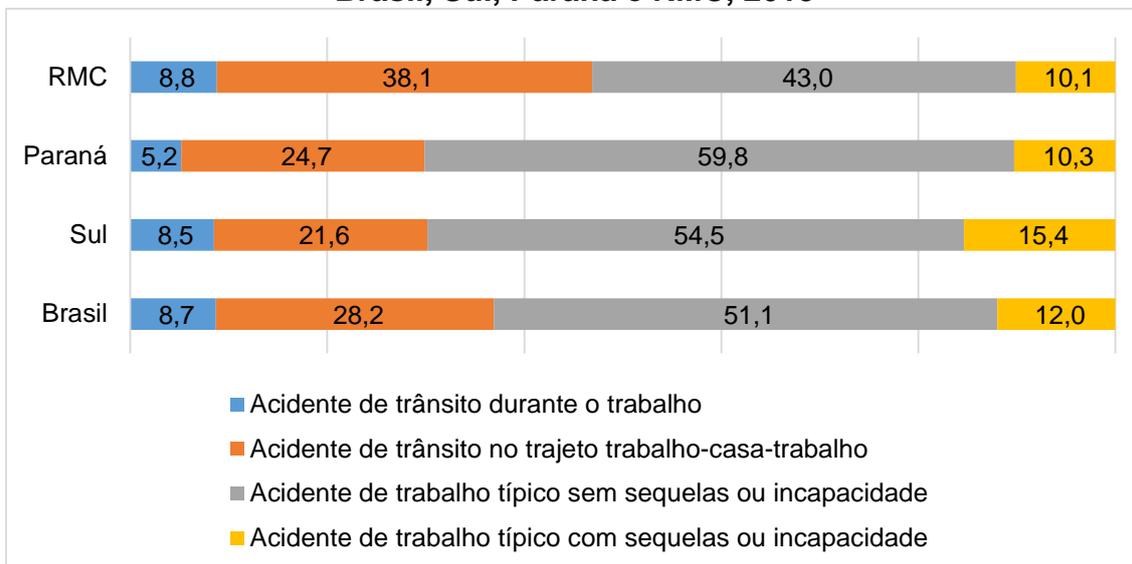
Nota: 1. O total apresentado se refere ao universo abrangido pela Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE), isto é, o total de pessoas com 18 anos ou mais das localidades selecionadas.

Os acidentes de trabalho foram desagregados em quatro tipos diferentes³⁶: dois relacionados ao trânsito, de trajeto ou durante o trabalho; e os acidentes típicos foram classificados entre aqueles que deixaram e os que não deixaram sequelas ou incapacidade no trabalhador (Gráfico 10 e Tabela 17). Em todas as localidades analisadas, a maior parte dos acidentes foram os típicos que não deixaram sequelas no trabalhador, correspondia a 59,8% dos acidentes do Paraná, localidade com o maior percentual. A RMC foi onde se verificou a menor participação desse tipo de acidente, que correspondia a 43,0% do total. Em segundo lugar, em todas as localidades, posicionava-se o acidente de trânsito no trajeto entre residência-trabalho-residência. A RMC foi o recorte geográfico em que esse tipo de acidente esteve mais presente, marcando 38,1% do total dos acidentes de trabalho. Os acidentes de trabalho típicos que deixaram sequelas ou incapacidade no trabalhador variaram entre 10,1% (RMC) e 15,4% (região Sul) do total dos acidentes. Ao se analisar

³⁶ Deve-se notar que esta tipologia não aborda os acidentes de trabalho de trânsito que deixaram sequelas ou incapacidade no trabalhador. Apenas os acidentes típicos foram desagregados entre os que deixaram e os que não deixaram sequelas ou incapacidade no trabalhador.

os acidentes típicos, nota-se que os que deixaram sequelas correspondia a 19,0% na RMC, isto é, 8.563 acidentes do total de 45.097 (Tabela 17 e Anexo 9).

GRÁFICO 10
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que se envolveram em acidente de trabalho por tipo de acidente
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

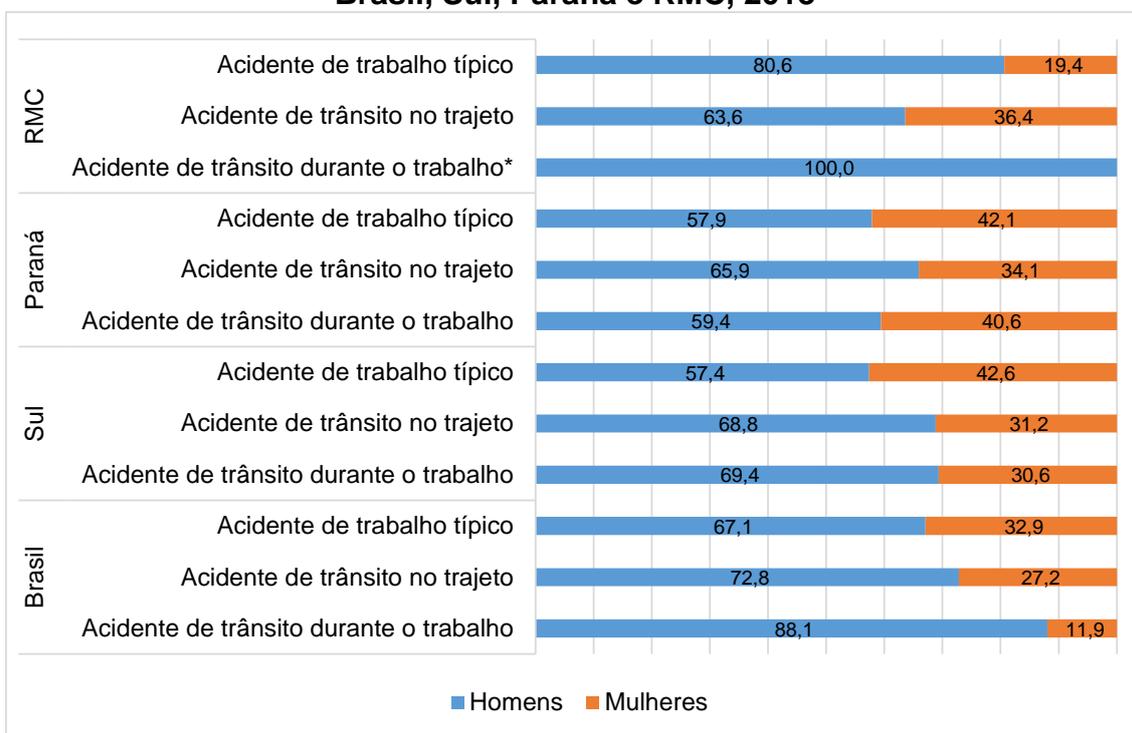


Fonte: PNS – IBGE
 Elaboração: DIEESE

2. Perfil dos acidentados e das pessoas com diagnóstico médico de DORT

A maior parte dos acidentados, nas localidades analisadas, eram do sexo masculino. As pessoas que declararam ter sofrido acidente de trânsito durante o trabalho no Brasil eram 88,1% do sexo masculino, na RMC sequer chegou a haver registro na amostra de mulheres que tivessem sofrido acidente de trânsito durante o trabalho. Também no país, os homens representavam 72,8% dos acidentados no trajeto entre residência e trabalho. Para a RMC, esse percentual foi de 63,6%, o menor valor nesse tipo de acidente dentre as localidades selecionadas. No caso dos acidentes de trabalho típico, a participação masculina observada na RMC foi a mais elevada dentre os recortes geográficos analisados, 80,6% dos acidentes típicos da RMC eram de homens, no Paraná e no Sul a participação masculina estava na casa de 57% e, no Brasil, correspondia a 67,1% (Gráfico 11).

GRÁFICO 11
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que se envolveram em acidente de trabalho por tipo de acidente, segundo sexo
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013



Fonte: PNS – IBGE

Elaboração: DIEESE

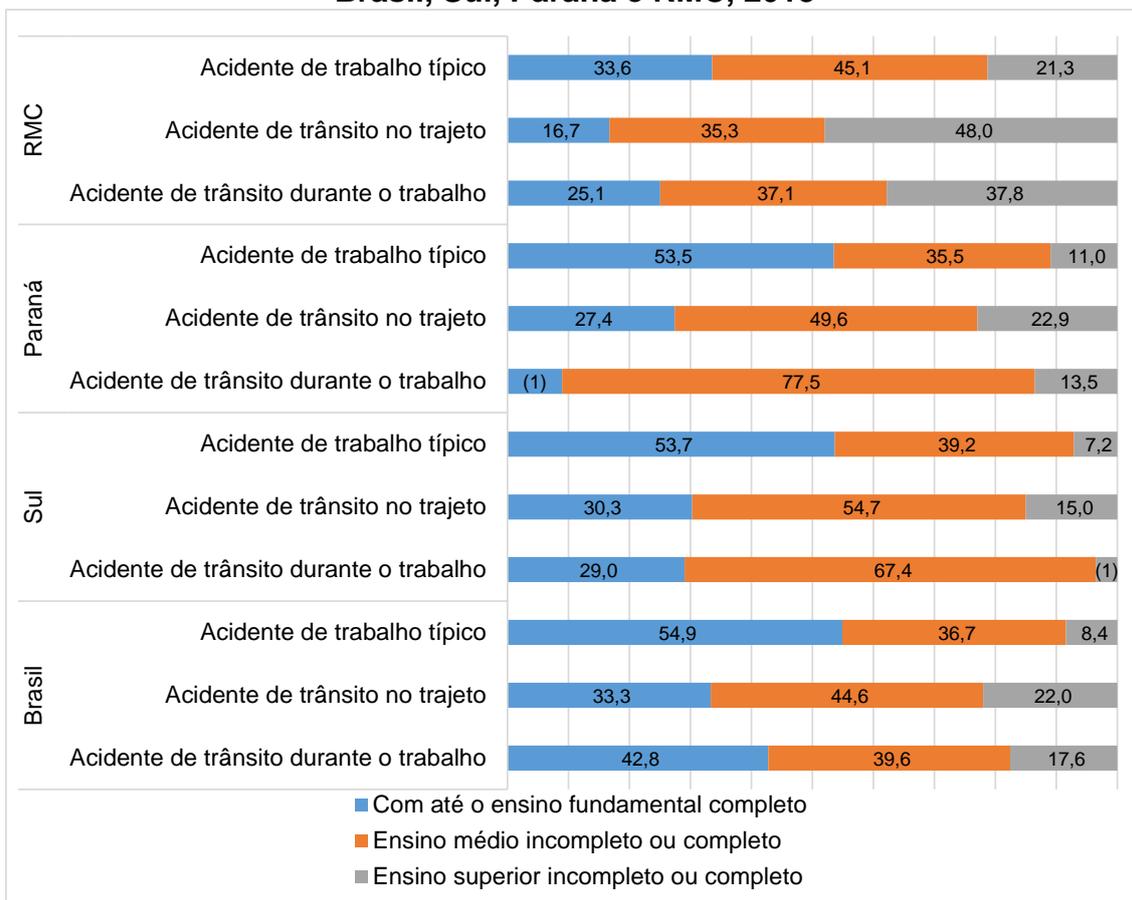
Nota: * Não há registro na amostra de mulheres que tenham sofrido acidente de trânsito durante o trabalho.

O Gráfico 12 apresenta a escolaridade dos acidentados conforme o tipo de acidente. Na RMC pôde-se verificar, de modo geral, maior participação de pessoas com Ensino superior completo e incompleto dentre os acidentados quando se compara com as demais localidades³⁷. Sendo que a participação de pessoas com Ensino superior completo e incompleto no caso dos acidentes de trânsito (48,0% no caso dos acidentes de trajeto e 37,8% no caso dos acidentes durante o trabalho) foi bastante acima da distribuição percentual da população com 18 anos ou mais (26,5%). É importante frisar que no Brasil, as pessoas com Ensino superior completo ou incompleto correspondiam a 17,5% da população com 18 anos ou mais, no entanto, para acidentes de trabalho típico, esse nível de escolaridade concentrava apenas 8,4% dos acidentes (Anexo 10 e Gráfico 12).

³⁷ Ressalva-se que isso pode decorrer do fato de que a RMC era a localidade em que a participação de pessoas com Ensino superior completo ou incompleto era a mais elevada dentre as localidades analisadas, alcançando 26,5% da população com 18 anos ou mais. O Brasil, por outro lado, era a localidade com a menor participação desse nível de escolaridade, com 17,5% (Anexo 10). Para se ler os dados sobre o perfil, é importante ter em mente a distribuição da população com 18 anos ou mais, a fim de ponderar as informações observadas.

Na RMC, 40,7% da população com 18 anos ou mais tinha, no máximo, o Ensino fundamental completo (Anexo 10). No entanto, a participação desse nível de escolaridade nos acidentes era marcadamente inferior, sendo que nos acidentes de trânsito de trajeto chegavam a 16,7%, nos acidentes de trânsito durante o trabalho representava 25,1%. A maior participação dessa escolaridade ocorreu nos acidentes de trabalho típico, com 33,6%, ainda que esse valor seja inferior ao percentual da RMC. No caso do Ensino médio completo ou incompleto, a participação de pessoas com essa escolaridade variou entre 35,3% e 45,1% nos diferentes tipos de acidente, sendo que 32,7% da população com 18 anos ou mais tinha essa escolaridade (Anexo 10 e Gráfico 12).

GRÁFICO 12
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que se envolveram em acidentes de trabalho por tipo de acidente, segundo nível de escolaridade Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013



Fonte: PNS – IBGE

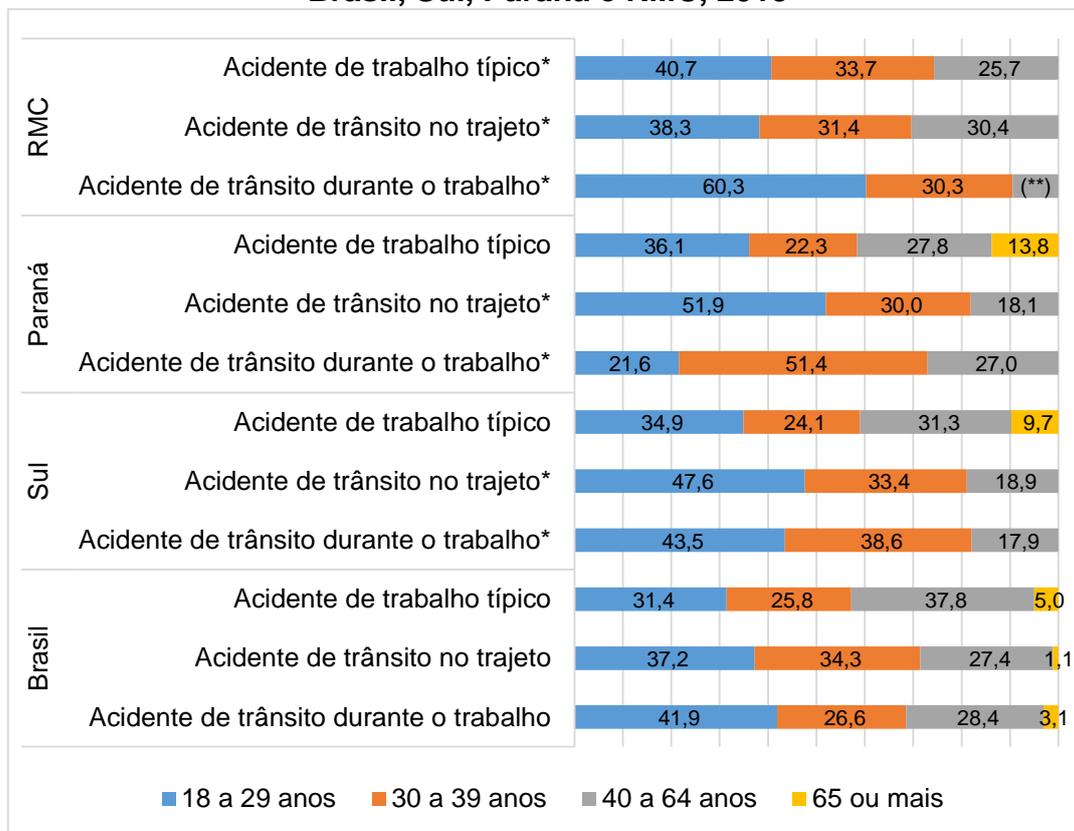
Elaboração: DIEESE

Nota: (1) A amostra não comporta desagregação para esta categoria.

De modo geral, como evidencia o Gráfico 13, a faixa etária que prevalece entre os acidentes de trabalho é a de 18 a 29 anos. Essa faixa etária, na RMC, correspondia a 25,7% da população com mais de 18 anos, no entanto, 60,3% dos acidentes de trânsito durante o trabalho, 38,3% dos acidentes de trânsito no trajeto e 40,7% dos acidentes de trabalho típico ocorriam com esse grupo de idade (Gráfico 13 e Anexo 10). O segundo grupo etário com presença mais marcante nos acidentes da RMC foi o de 30 a 39 anos, que correspondia a 22,7% do total da população com 18 anos ou mais. Essa faixa etária marcava por volta de um terço dos três tipos de acidente de trabalho analisado (entre 30,3% e 33,7%). Em alguns casos, a faixa etária de mais de 65 anos sequer apareceu na amostra da pesquisa no caso dos acidentes de trabalho, isso pode se dever ao fato do menor peso desta faixa etária na população ocupada³⁸. Ao se comparar a distribuição dos acidentes da RMC segundo faixa etária com o Brasil, percebe-se que no país os acidentes acometeram mais a população com idade mais elevada (Gráfico 13 e Anexo 10).

³⁸ Como foi dito na nota metodológica da PNS, não foi possível analisar os dados da PNS apenas para a população ocupada, uma vez que esta variável ainda não foi divulgada.

GRÁFICO 13
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que se envolveram em acidente de trabalho por tipo de acidente, segundo faixa etária Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013



Fonte: PNS – IBGE

Elaboração: DIEESE

Nota: (*) Não há registro de casos na amostra para pessoas com 65 anos ou mais.

(**) A amostra não comporta desagregação para esta categoria.

Na RMC, 8.563 pessoas declararam ter tido seqüela ou incapacidade decorrente do acidente de trabalho (desconsiderando os acidentes de trânsito). Na RMC, 96,2% das pessoas que sofreram seqüelas eram do sexo masculino, nas demais localidades também prevaleceram os homens entre os acidentados com seqüelas ou incapacidade. Em relação à escolaridade dos acidentados com seqüelas, na RMC, 65,3% tinha Ensino médio completo ou incompleto e um pouco mais de um terço tinha no máximo Ensino fundamental completo. Ao se olhar para as demais localidades, nota-se que os acidentes com seqüelas ou incapacidade ocorreram nos demais recortes geográficos em maior intensidade com pessoas de escolarização mais baixa, com até Ensino fundamental

completo³⁹. Por fim, quanto à faixa etária, um pouco menos de um terço era jovem, com idade inferior a 29 anos e 61,1% tinha menos de 39 anos de idade (Tabela 18).

TABELA 18
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que tiveram sequela e/ou incapacidade decorrente do acidente de trabalho típico por sexo, nível de instrução e faixa etária
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

		Brasil	Sul	Paraná	RMC
Sexo	Homens	70,1	66,9	82,6	96,2
	Mulheres	29,9	33,1	17,4	(1)
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nível de instrução	Com até o ensino fundamental completo	60,3	58,5	55,8	34,7
	Ensino médio incompleto ou completo	29,2	33,5	27,6	65,3
	Ensino superior incompleto ou completo	10,5	8,0	16,6	(2)
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Faixa etária	18 a 29 anos	16,1	24,4	34,9	30,3
	30 a 39 anos	24,2	21,9	6,4	30,9
	40 a 64 anos	49,7	34,3	24,7	38,9
	65 ou mais	10,0	19,4	34,0	(2)
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: PNS – IBGE

Elaboração: DIEESE

Notas: (1) A amostra não comporta desagregação para esta categoria

(2) Não há registro de casos na amostra

Na RMC, 74.130 pessoas declararam ter recebido diagnóstico médico de DORT. Isto é, 3,0% da população da RMC com 18 anos ou mais. No Brasil, essa cifra era de 3,5 milhões de pessoas, ou 2,4% da população (Tabela 17 e Anexo 9). A Tabela 19 apresenta o perfil dessas pessoas. Verifica-se que a maior parte, em todas as localidades, eram pessoas do sexo feminino. Na RMC, as mulheres correspondiam a 68,1% dos diagnosticados com DORT, percentual próximo ao observado nas demais localidades. Em termos de escolaridade, verificou-se que a distribuição das pessoas com DORT não era muito diferente da distribuição da população com 18 anos ou mais (Tabela 19 e Anexo 10). No caso da RMC, 76,0% dos diagnosticados com o distúrbio tinham no máximo o Ensino médio completo. Em termos de idade, o distúrbio não assolava os mais jovens com tanta frequência, sendo que a faixa etária entre 18 e 29 anos correspondia a 11,8% dos casos, da RMC. A doença decorre de movimentos repetitivos e se agrava mais com o passar da idade, portanto a informação de que a doença tem maior prevalência entre os mais velhos

³⁹ A RMC é a localidade selecionada com a menor participação desse nível de escolaridade no total da população com 18 anos ou mais (40,7%), enquanto a região sul contabilizava o maior percentual desse nível de instrução, chegando a 49,2%.

era de se esperar. Esse padrão se repete em todas as localidades analisadas (Tabela 19 e Anexo 10).

TABELA 19
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que tiveram diagnóstico médico de DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho) por sexo, nível de instrução e faixa etária
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

		Brasil	Sul	Paraná	RMC
Sexo	Homens	29,1	33,0	22,3	31,9
	Mulheres	70,9	67,0	77,7	68,1
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nível de instrução	Com até o ensino fundamental completo	41,3	44,8	47,0	37,4
	Ensino médio incompleto ou completo	33,2	31,5	33,8	38,6
	Ensino superior incompleto ou completo	25,5	23,7	19,1	24,0
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Faixa etária	18 a 29 anos	15,4	14,3	12,1	11,8
	30 a 39 anos	25,8	26,8	26,9	31,5
	40 a 64 anos	52,2	53,5	58,9	47,8
	65 ou mais	6,6	5,4	2,2	8,8
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: PNS – IBGE
Elaboração: DIEESE

3. Perfil das pessoas com algum plano de saúde

No Brasil, mais de 44,2 milhões de pessoas declararam ter algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público. Isto é, 30,3% da população de 18 anos ou mais tinha acesso a plano de saúde. A participação de pessoas com plano de saúde aumenta quando se recorta mais e mais a abrangência geográfica até chegar à RMC, passando por região Sul e Paraná. Na RMC, mais de um milhão de pessoas, ou 41,6% da população com 18 anos ou mais, afirmou ter algum plano de saúde (Tabela 20).

TABELA 20
Número e participação (%) de pessoas de 18 anos ou mais que tinham algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

Localidades	N. Absoluto	Participação (%)
Brasil	44.272.936	30,3
Sul	7.551.591	34,9
Paraná	2.819.202	35,1
RMC	1.033.098	41,6

Fonte: PNS – IBGE
Elaboração: DIEESE

O perfil das pessoas que declararam ter algum plano de saúde é apresentado na Tabela 21. Em termos de distribuição de sexo, em todas as localidades, verifica-se a predominância maior de mulheres, o que reflete a distribuição da população total com 18 anos ou mais (Tabela 21 e Anexo 10). Quanto ao nível de instrução, em todos recortes geográficos selecionados, a participação de pessoas com Ensino médio incompleto ou completo com algum plano de saúde não esteve muito diferente da distribuição da população total, com 18 anos ou mais. Por outro lado, a participação daqueles com Ensino superior incompleto ou completo é significativamente superior ao observado na distribuição da população total e inversamente proporcional à participação de pessoas com até o ensino fundamental completo. Na RMC, 42,7% das pessoas com ensino superior tinham algum plano de saúde, enquanto aqueles com até o ensino fundamental completo tinham participação de 23,2%. Em termos de faixa etária, tampouco se pôde notar grandes diferenças na distribuição das pessoas que declararam ter algum plano de saúde quando comparada com a do total da população. Um pouco mais da metade dos segurados da RMC tinha até 39 anos, portanto a outra metade tinha mais de 40 anos (Anexo 10 e Tabela 21).

TABELA 21
Distribuição (%) de pessoas de 18 anos ou mais que tinham algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público por sexo, nível de instrução e faixa etária
Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

		Brasil	Sul	Paraná	RMC
Sexo	Homens	45,8	48,5	48,8	47,4
	Mulheres	54,2	51,5	51,2	52,6
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nível de instrução	Com até o ensino fundamental completo	25,0	27,8	24,8	23,2
	Ensino médio incompleto ou completo	37,2	34,4	35,8	34,0
	Ensino superior incompleto ou completo	37,7	37,8	39,4	42,7
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Faixa etária	18 a 29 anos	22,3	22,5	22,8	24,0
	30 a 39 anos	22,5	24,0	23,5	26,2
	40 a 64 anos	42,4	40,3	43,6	40,2
	65 ou mais	12,9	13,2	10,1	9,6
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: PNS – IBGE
 Elaboração: DIEESE

IV. MOBILIZAÇÃO SINDICAL EM TORNO DA TEMÁTICA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR: DADOS DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATAÇÕES COLETIVAS

O Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas (SACC) é um banco de dados desenvolvido pelo DIEESE que reúne informações de acordos e convenções coletivas, e outros documentos que regem a contratação coletiva de trabalho de diversas categorias do Brasil. Em 2014, o SACC – DIEESE registrava 16 unidades de negociação para o município de Curitiba. Em termos setoriais, a metade das unidades de negociação de Curitiba, em 2014, pertencia ao setor da Indústria, seguida pelos setores de Serviços (44%) e pelo Comércio, que contava com apenas uma unidade de negociação. O setor da Agricultura não havia registrado nenhuma unidade de negociação (Tabela 22).

TABELA 22
Distribuição absoluta e percentual das unidades de negociação por setor de atividade econômica
Curitiba, 2014

Setor de atividade econômica	Nº Absoluto	Distribuição (%)
Comércio	1	6,0
Indústria	8	50,0
Agricultura	0	0,0
Serviços	7	44,0
Total	16	100,0

Fonte: Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas – SACC – DIEESE
Elaboração: DIEESE

1. Cláusulas sobre Segurança e Medicina do trabalho mais negociadas

A Tabela 23 traz informações sobre a distribuição do número absoluto e relativo das unidades de negociação que mantinham cláusulas sobre Segurança e Medicina do Trabalho, no período de 2009 e 2014, para as localidades de Curitiba, Paraná, Região Sul e Brasil, por tipos de cláusulas classificadas.

Em um primeiro momento, é importante perceber que entre os quatro tipos de cláusulas que predominaram no SACC (Uniforme, Local de Trabalho, Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho e Equipamentos de Segurança) sobre Segurança e Medicina do Trabalho, de 2009 e 2014, houve crescimento em Curitiba, no Paraná e na Região Sul.

Essa tendência de crescimento de cláusulas negociais não é verificada no Brasil, onde registrou-se a diminuição do número de cláusulas para Uniforme, Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho e Equipamentos de Segurança.

As cláusulas que tratam do uso de Uniformes e sua concessão gratuita aos trabalhadores determinam quantidades mínimas de distribuição de uniformes por um tempo definido, e a necessidade de devolução, higienização e limpeza, no momento da rescisão contratual. Em 2014, a maioria (14 de 16) das unidades de negociação sobre Segurança e Medicina do Trabalho, em Curitiba, mantinham cláusulas sobre Uniformes, com valor de 87,5% do total, percentual maior em relação a 2009, que registrou 81,3%, correspondendo a um aumento de 6,2 p.p. No Paraná havia um número maior de cláusulas que se referiam a Uniformes, na comparação feita no mesmo período. Enquanto que em 2009 havia 72,2% das cláusulas que tratavam sobre uso de Uniforme, em 2014, esse valor correspondia a 83,3%. Na Região Sul do país, houve também aumento, passando de 71,7%, em 2009, para 75,5%, em 2014. Entretanto, no Brasil ocorreu queda, contrário ao observado nas outras localidades. Em 2009, 81,8% das unidades abordavam sobre uso de Uniforme, ou seja, 153 unidades de negociação, enquanto que em 2014, esse percentual foi menor, de 77,0% (144).

Em segundo lugar estão as cláusulas classificadas como Local de Trabalho, que abordam as condições da estrutura física do espaço laboral envolvendo o bem-estar do trabalhador. O comportamento da série sobre Local de Trabalho apresenta crescimento, ao se comparar 2009 com 2014, em todas as localidades analisadas. Em 2014, Curitiba possuía 68,8% das unidades que mantinham cláusulas sobre Local de Trabalho, enquanto no Paraná esse percentual foi menor, 61,1%. A Região Sul e o Brasil mantiveram o mesmo valor, 60,4%, no mesmo ano.

Em terceiro lugar, entre as cláusulas mais presentes nos instrumentos negociais do SACC, estavam aquelas que tratam de medidas preventivas com o intuito de os trabalhadores não se acidentarem e/ou adoecerem, visando estimular os empregados a adotarem procedimentos mais seguros no ambiente de trabalho, classificadas como Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho. Em todas as localidades analisadas, com exceção do Brasil, houve aumento de negociações desse tipo de cláusula, entre 2009 e 2014. Em 2009, Curitiba registrou 50,0% de unidades que tratavam de cláusulas sobre Prevenção de Acidentes e Doenças de Trabalho, enquanto que, em 2014, esse percentual passou para

62,5%. Contudo, no Brasil, houve queda das unidades negociais que abordavam cláusulas de Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho, passando de 59,9% para 57,8%, no período.

Na quarta posição aparecem unidades de negociação que mais tratam sobre cláusulas de Equipamentos de Segurança. A classificação desse tipo de cláusula diz respeito à obrigação do fornecimento gratuito, por parte da empresa, do equipamento de proteção individual (EPIs), como capacetes, filtro solar, óculos e botas, entre outros acessórios. Observando a Tabela 23, no período de 2009 e 2014, nota-se a estabilidade de cláusulas que mantinham a classificação de Equipamentos de Segurança, em Curitiba (56,3%) e no Paraná (55,6%). Na Região Sul, o percentual de unidades que negociavam cláusulas desse tipo foi maior em 2014 do que em 2009, ao passo que no Brasil o valor foi inferior em 2014.

TABELA 23
Distribuição absoluta e percentual das unidades de negociação que mantinham cláusulas sobre Segurança e Medicina do Trabalho por tipos de cláusulas
Curitiba, Paraná, Região Sul e Brasil, 2009 e 2014

Tipo de Cláusula	2009								2014							
	Curitiba		Paraná		Região Sul		Brasil		Curitiba		Paraná		Região Sul		Brasil	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Uniforme	13	81,3	13	72,2	38	71,7	153	81,8	14	87,5	15	83,3	40	75,5	144	77,0
Local de Trabalho	10	62,5	10	55,6	29	54,7	107	57,2	11	68,8	11	61,1	32	60,4	113	60,4
Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho	8	50,0	9	50,0	22	41,5	110	58,8	10	62,5	11	61,1	24	45,3	106	56,7
Equipamentos de Segurança	9	56,3	10	55,6	32	60,4	112	59,9	9	56,3	10	55,6	33	62,3	108	57,8
Exame Médico	6	37,5	6	33,3	22	41,5	105	56,1	7	43,8	7	38,9	24	45,3	96	51,3
Insalubridade	6	37,5	6	33,3	11	20,8	68	36,4	6	37,5	7	38,9	14	26,4	71	38,0
Primeiros Socorros	5	31,3	6	33,3	20	37,7	87	46,5	6	37,5	7	38,9	20	37,7	85	45,5
CIPA	4	25,0	4	22,2	20	37,7	99	52,9	5	31,3	5	27,8	20	37,7	95	50,8
Periculosidade	6	37,5	6	33,3	8	15,1	61	32,6	5	31,3	5	27,8	7	13,2	62	33,2
Readaptação Acidentado e/ou Portador de Doença Profissional	3	18,8	3	16,7	9	17,0	53	28,3	5	31,3	5	27,8	11	20,8	53	28,3
Acompanhamento de Acidentados e/ou Portadores de Doença Profissional	3	18,8	4	22,2	5	9,4	37	19,8	3	18,8	4	22,2	5	9,4	32	17,1
Comissões de Saúde	3	18,8	3	16,7	8	15,1	37	19,8	3	18,8	3	16,7	7	13,2	35	18,7
Profissionais de Saúde	1	6,3	2	11,1	7	13,2	42	22,5	2	12,5	3	16,7	8	15,1	44	23,5
Manutenção de Máquinas e Equipamentos	2	12,5	2	11,1	2	3,8	18	9,6	2	12,5	2	11,1	2	3,8	19	10,2
Profissionais de Segurança	1	6,3	1	5,6	1	1,9	16	8,6	2	12,5	2	11,1	2	3,8	19	10,2
Outras / Saúde	0	-	0	-	5	9,4	37	19,8	1	6,3	2	11,1	6	11,3	40	21,4
Adaptação da Função da Gestante	1	6,3	1	5,6	4	7,5	32	17,1	1	6,3	1	5,6	4	7,5	32	17,1
Apuração de Causas de Acidente de Trabalho	1	6,3	1	5,6	1	1,9	7	3,7	1	6,3	1	5,6	1	1,9	6	3,2
Estabilidade Cipeiros	1	6,3	1	5,6	1	1,9	17	9,1	1	6,3	1	5,6	2	3,8	17	9,1
Total	16	100,0	18	100,0	53	100,0	187	100,0	16	100,0	18	100,0	53	100,0	187	100,0

Fonte: DIEESE. Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas – SACC – DIEESE
Elaboração: DIEESE

2. Conteúdo das Cláusulas sobre Saúde do Trabalhador

Essa seção não tem por objetivo apresentar uma análise de todas as cláusulas de Segurança e Medicina do Trabalho presentes no SACC- DIEESE, mas de destacar algumas cláusulas com garantias mais importantes dos documentos negociais, do estado do Paraná, em 2014, a partir de uma análise qualitativa dos quatro tipos de cláusulas mais presentes no banco.

Entre as cláusulas mais comuns nos instrumentos negociais sobre o tema Segurança e Medicina do Trabalho, em 2014, o destaque foi para aquelas relacionadas ao uso de Uniforme pelos trabalhadores:

Professores – PR

Cláusula nº 056 - vigência: 01/03/2014 - 28/02/2015

UNIFORMES

DO USO DO UNIFORME E EQUIPAMENTO - PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A Instituição de Ensino que exigir o uso de uniformes fornecerá gratuitamente ao professor o mínimo de 02 unidades ao ano, apresentados para reposição aqueles destinados à substituição ou devolvidos por ocasião da rescisão contratual, ficando certo que a guarda e conservação dos mesmos ocorrerá por conta do empregado enquanto detentor.

•

Vigilantes - Curitiba/PR

Cláusula nº 040 - vigência: 01/02/2014 - 31/01/2015

UNIFORMES

Em caso de exigência de uniforme, o custo deste será de responsabilidade do empregador, obrigando-se o empregado a devolvê-lo no estado em que se encontrar, no momento da rescisão do contrato.

§ 1º - Cada conjunto de uniforme conterà obrigatoriamente: uma jaqueta, duas camisas e duas calças.

§ 2º - O empregador fornecerá um par de sapatos, ou coturno, por ano, a

cada trabalhador obrigado a usar uniforme.

§ 3º - O uniforme deverá ser adequado ao clima, inclusive com adaptação do tecido utilizado.

Além das garantias acima mencionadas, a unidade de negociação de “Vigilantes – Curitiba/PR” deixa claro que os uniformes distribuídos deveriam estar condizentes às condições climáticas, levando em conta a utilização de tecido adequado ao clima. Deve-se destacar que o maior número de cláusulas negociais relacionadas ao uso de uniformes, observado no período de 2009 e 2014, muitas vezes reproduz fundamento legal que determina o fornecimento gratuito de uniformes, se a intenção do empregador é exigir seu uso. Principalmente porque a prática de adotar vestimentas próprias e padronizadas tem sido corriqueira nas organizações, preocupadas com a aparência.

•

Alimentação Avícolas/PR

Cláusula nº 033 - vigência: 01/03/2014 - 28/02/2015

LOCAL DE TRABALHO

ESTACIONAMENTO

–

GRATUIDADE

As Instituições de Ensino que mantiverem estacionamentos para veículos de docentes ou alunos não poderão cobrá-lo do docente, no período em que o mesmo estiver lecionando no estabelecimento, ficando em contrapartida isentos da responsabilidade civil. Tal benefício não integra a remuneração.

•

Telemarketing BRASIL TELECOM/PR

Cláusula nº 047 - vigência: 01/05/2014 - 30/04/2016

Local de Trabalho

DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

A EMPRESA garantirá equipamentos/local de trabalho em condições ergonômicas a todos os seus empregados.

As cláusulas selecionadas acima (Alimentação Avícolas/PR e Telemarketing BRASIL TELECOM/PR) determinam a gratuidade do estacionamento aos docentes da instituição (benefício que não integra a remuneração), assim como o uso de equipamentos ergonômicos aos seus funcionários. Ambas as cláusulas abordam as condições da estrutura física do espaço de trabalho.

O parágrafo único do documento do setor de Telemarketing não especifica quais serão os equipamentos ergonômicos utilizados e o local de trabalho, assim como a periodicidade de troca dos mesmos pela empresa.

Alimentação Avícolas - PR

Cláusula nº 073 - vigência: 01/11/2014 - 31/10/2015

PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO

PREVENÇÃO DE ACIDENTES, DOENÇAS PROFISSIONAIS E TREINAMENTO

As empresas se obrigam a cientificar previamente os trabalhadores contratados ou transferidos internamente para áreas insalubres e perigosas sobre os riscos à saúde dos eventuais agentes agressivos de seu posto de trabalho, orientando-os adequadamente sobre as precauções que devam ser tomadas.

§ Único - Nos ambientes onde haja perigo ou risco de acidentes, o primeiro dia de trabalho do empregado será destinado, parcial ou integralmente, a treinamento com material de proteção individual e

conhecimento daquelas áreas, bem como das atividades a serem exercidas e os programas de prevenção desenvolvidos na própria empresa.

•

Telemarketing BRASIL TELECOM – PR
Cláusula nº 050 - vigência: 01/05/2014 - 30/04/2016

PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO

INFORMAÇÕES LEGAIS SOBRE SAÚDE

A EMPRESA envidará esforços para facilitar o conhecimento de suas medidas de Segurança e Medicina do Trabalho ao SINDICATO, desde que por ele solicitadas, envolvendo:

- a) Comunicações de acidentes de trabalho;*
- b) Ergonomia dos Postos de Trabalho;*
- c) Cipa;*
- d) Ginásticas e exercícios laborais adotados, visando prevenir ocorrência de doenças ocupacionais.*

§ 1º - A EMPRESA proporcionará ginástica laboral aos seus empregados diariamente, durante o expediente e fora do intervalo de repouso, com o objetivo de minimizar o alto índice de stress e doenças relacionadas ao trabalho.

§ 2º - Compromete-se, ainda, a desenvolver e adotar programas de saúde, visando prevenir doenças como a DORT/LER e os casos de depressão/Stress, arcando com os custos de manutenção dos referidos programas.

§ 3º - A EMPRESA realizará, sem ônus para os empregados e conforme

definido em seu PCMSO⁴⁰, os exames médicos admissionais periódicos e demissionais, ou realizados extraordinariamente, devendo os trabalhadores receber cópia dos resultados desses exames.

§ 4º - A EMPRESA realizará exames médicos auriculares e ergométricos nos operadores de atendimento a cada 6 meses, minimamente, salvo orientação médica divergente, por escrito, ou mediante PCMSO.

§ 5º - As partes envidarão esforços para manterem reuniões periódicas, no mínimo a cada 3 meses, visando avaliar as condições do trabalho e discutir os problemas eventualmente manifestados pelo Sindicato.

A cláusula pertencente ao grupo Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho, da unidade de negociação “Alimentação Avícolas/PR”, se limita a informar ao trabalhador do risco a que o mesmo está exposto em seu posto de trabalho, garantindo somente único dia para o treinamento com EPI e acesso às informações na nova área de atuação e aos programas de prevenção da empresa. O simples fornecimento de EPI’s não isenta a empresa da responsabilidade no caso de um eventual acidente de trabalho, portanto é igualmente importante o treinamento, pois a eficiência dos equipamentos de proteção e segurança depende do modo como são utilizados, sob o risco de não protegerem como deviam. Cabe frisar que a execução do trabalho de maneira segura somente seria possível se for levado em consideração as condições reais a que o trabalhador estivera exposto e ao ritmo de intensidade de trabalho, que poderia comprometer sua segurança e colocar sua vida em risco. Portanto, é importante não pensar na saúde do trabalhador de forma fragmentada, já que se deve levar em consideração a jornada de trabalho e a saúde psicológica do trabalhador em razão da intensidade desse trabalho executado e do *estresse* gerado.

Embora a cláusula da empresa “Telemarketing BRASIL TELECOM/PR” inclua a ginástica laboral durante a jornada de trabalho, e fora do intervalo de repouso, de forma a minimizar o “alto índice de *stress* e doenças relacionadas ao trabalho”, é preciso lembrar que existe um argumento que tende a culpar o trabalhador que adocece. Como o adoecimento está intrínseco ao processo de trabalho repetitivo pela razão de ser

⁴⁰ Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

organizado e gerido pela própria empresa, a ginástica laboral é considerada uma medida paliativa de prevenção de acidentes e doenças. A ergonomia possui função extremamente importante no processo organizativo do trabalho, já que os trabalhadores são vistos como instrumentos para alavancar a produtividade⁴¹, cada vez mais intensa nas empresas. Dessa forma, as empresas tendem a simplificar e fragmentar⁴² as tarefas, tornando-as cada vez mais repetitivas e de curta duração⁴³. Essa repetição do trabalho gera insatisfação, desmotivação, transtornos psíquicos e desconforto muscular, refletindo na diminuição do desempenho das tarefas, sendo causa de acidentes de trabalho, afastamentos temporários, invalidez permanente ou até aposentadorias.

A lógica de responsabilizar o trabalhador pelo seu adoecimento implica cláusulas que assegurem a ginástica laboral e até na assinatura de “termos de compromisso”, pois ambas as ações tentam isentar de toda responsabilidade a empresa pela ocorrência de doença ocupacional. A partir dessa perspectiva, o programa de ginástica laboral é desvantajoso ao trabalhador, tendo em vista que a lógica do empregador é assegurar que não são as condições de trabalho que são inadequadas, mas o trabalhador é que não possui organismo forte para dar conta do trabalho⁴⁴.

Transporte Rodoviário de Cargas – PR
Cláusula nº 029 - vigência: 01/05/2014 - 30/04/2016

EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA

TRABALHO EM DIAS DE CHUVA

No caso de trabalho em dias de chuva, em que o empregado estiver em áreas externas, sem proteção, ser-lhe-ão fornecidos por conta das empresas equipamentos de proteção impermeáveis.

Na quarta posição predominaram, no SACC, unidades de negociação que mantinham cláusulas sobre Equipamentos de Segurança. De acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho⁴⁵, o fornecimento do equipamento é gratuito e o mesmo deve estar em bom

⁴¹ DIEESE (2012).

⁴² DIEESE (2015).

⁴³ BRASIL (2015).

⁴⁴ ALBUQUERQUE *et. al.*, (2005).

⁴⁵ Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

estado e condizente aos riscos no ambiente de trabalho em questão. Pode-se notar que a mesma lei pune o empregador quando se verifica a não utilização dos equipamentos durante a fiscalização. A utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI's) foi concebida para serem adotadas apenas em situações específicas, como no caso em que as medidas de proteção são inviáveis ou quando as medidas de proteção estiverem em fase de implementação. Entretanto, muitos empregadores obrigam o uso constante do EPI, acreditando que o simples fornecimento de equipamentos isentá-los-ia das responsabilidades advindas do acidente de trabalho ou doença profissional. E, assim como Uniformes, a recorrência de cláusulas, no SACC, sobre Equipamentos de Segurança se deve à legislação que obriga o fornecimento gratuito pelo empregador, assim como sua higienização e manutenção.

Finalmente, a despeito das conquistas dos últimos anos relacionadas ao trabalho (aumento do salário mínimo real; ampliação da formalização das relações de trabalho; redução dos níveis de desemprego, diminuição das desigualdades do rendimento do trabalho e ampliação do acesso ao ensino superior)⁴⁶ ainda assim o tema da saúde do trabalhador é tratado de forma esparsa e desarticulada, despreocupada com os outros fatores que desenvolvem o processo de adoecimento do trabalhador, evidenciando a dificuldade da ação sindical negociar, intervir e avançar também em questões da saúde do trabalhador. Mesmo com as conquistas observadas no mundo do trabalho, as últimas décadas impuseram um ambiente de trabalho que coloca em risco à segurança e a saúde do trabalhador (as mudanças tecnológicas nas formas de gestão e a precarização das relações de trabalho), sendo necessárias ações de vigilância, inspeção e fiscalização, de modo a assegurar um ambiente de trabalho digno e saudável⁴⁷.

O SACC-DIEESE é classificado de acordo com 6 grandes temas (Salário e Remuneração; Relações Sindicais; Condições de Trabalho; Relações de Trabalho; Normas Específicas de Profissão e Gestão/Participação), conforme a Tabela 24. Cada tema, por sua vez, conta com grupos de cláusulas, que reúnem tipos de cláusulas.

O tema Condições de Trabalho, que engloba o grupo de cláusulas sobre Jornada de Trabalho e Segurança e Medicina do Trabalho, congrega cláusulas que regulamentam a jornada de trabalho, duração, extensão e critérios para compensação, impactando na saúde

⁴⁶ DIEESE, 2014.

⁴⁷ DIEESE, 2012.

e segurança do trabalhador. Tanto o município de Curitiba, quanto no estado do Paraná, em 2014, percebe-se que é maior o número absoluto e percentual de cláusulas em acordos coletivos com o tema Condições de Trabalho, em comparação à 2009. Curitiba tinha um percentual de 23,1% (e valor absoluto de 284), em 2009, e em 2014, registrava 24,7% (327), ou seja, um incremento de 1,6 p.p. Paraná também seguiu a mesma tendência a registrar aumento de 1,3 p.p, passando de 23,2% para 24,5%, nos mesmos anos. Em contrapartida, no Brasil observou-se uma queda do número absoluto de cláusulas negociais sobre Condições de Trabalho, de 3.745 para 3.672, mantendo-se estável percentual na casa de 25,0%.

No grupo de Segurança e Medicina do Trabalho houve aumento do percentual de cláusulas negociadas em acordos coletivos, em todas as localidades analisadas, com exceção do Brasil, no mesmo período analisado. Curitiba observou maior percentual em 2014, em relação a 2009, passando de 8,4% para 9,5%, enquanto que o Paraná seguiu a mesma tendência, com percentual de 9,4%, em 2014, ao passo que em 2009 registrava 8,4%. A Região Sul e o Brasil mantiveram-se praticamente estáveis, com ligeira queda de até 0,3 p.p.

Outro subitem do tema Condições de Trabalho, importante para o debate de saúde do trabalhador, diz respeito à Jornada de Trabalho. Curitiba, Paraná e Região Sul registraram aumento de cláusulas em acordos coletivos ao se comparar 2014 com 2009, marcando em 2014, respectivamente, valores de 15,3%, 15,1% e 16,5%. No Brasil, houve queda de 0,2 p.p de cláusulas negociadas com o tema Jornada de Trabalho.

Ainda conforme a Tabela 24, o percentual e o número absoluto das cláusulas acordadas no banco de negociações do SACC-DIEESE mostram que, em 2014, 29,4% (389) das cláusulas negociadas, em Curitiba, faziam referência ao tema Salário e Remuneração, enquanto que no ano de 2009, Curitiba mantinha percentual de 30,1% (371). Esse tema reúne cláusulas que definem valores, tipos, prazos e formas de pagamento dos itens remuneratórios contidos nos acordos coletivos, tais como pisos salariais, salários indiretos, gratificações, adicionais e reajustes salariais.

O grupo de cláusulas que compõe o tema Relações Sindicais busca regulamentar a relação entre trabalhador e empresa, como, por exemplo, critérios para admissão e demissão, contrato de trabalho, situação funcional e normas de pessoal. Embora Curitiba tenha

registrado maior número absoluto de cláusulas acordadas, em 2014, (305), em comparação a 2009 (297), o percentual de cláusulas negociadas que compunham esse grupo registrou queda, passando de 24,1% para 23,1%.

Os dois outros temas que contém menos de 1% dos registros se caracterizam pelas especificidades estipuladas em seu conteúdo. Normas Específicas de Profissão reúne cláusulas que preveem normas ou garantias exclusivas a determinadas profissões, tais como trabalhadores rurais, jornalistas, professores e marítimos. O tema da Gestão e Participação garante aos trabalhadores cláusulas relacionadas à participação dos mesmos na gestão das empresas, e justamente por não se enquadrarem no aspecto constitutivo das relações entre patrões e trabalhadores fica restrito às negociações entre os trabalhadores das empresas estatais.

TABELA 24
Distribuição absoluta e percentual das cláusulas em acordos coletivos
segundo tema e grupo
Curitiba, Paraná, Região Sul e Brasil, 2009 e 2014

Tema e grupo	2009								2014							
	Curitiba		Paraná		Região Sul		Brasil		Curitiba		Paraná		Região Sul		Brasil	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Salário e remuneração	371	30,1	400	30,7	1.045	30,4	4.647	31,2	389	29,4	430	30,3	1.139	30,4	4.563	31,0
Relações sindicais	297	24,1	310	23,8	758	22,0	3.280	22,0	305	23,1	325	22,9	839	22,4	3.289	22,4
Condições de trabalho	284	23,1	303	23,2	860	25,0	3.745	25,1	327	24,7	347	24,5	951	25,4	3.672	25,0
Jornada de Trabalho	180	14,6	194	14,9	565	16,4	2.172	14,6	202	15,3	214	15,1	617	16,5	2.125	14,4
Segurança e Medicina do Trabalho	104	8,4	109	8,4	295	8,6	1.573	10,6	125	9,5	133	9,4	334	8,9	1.547	10,5
Relações de trabalho	260	21,1	272	20,8	736	21,4	3.018	20,2	279	21,1	293	20,7	765	20,4	2.968	20,2
Normas específicas de profissões	15	1,2	15	1,1	28	0,8	130	0,9	16	1,2	16	1,1	30	0,8	108	0,7
Gestão/participação	5	0,4	5	0,4	13	0,4	85	0,6	6	0,5	6	0,4	17	0,5	106	0,7
Total	1.232	100,0	1.305	100,0	3.440	100,0	14.905	100,0	1.322	100,0	1.417	100,0	3.741	100,0	14.706	100,0

Fonte: Sistema de Acompanhamento de Contratações Coletivas – SACC – DIEESE

Elaboração: DIEESE

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como propósito analisar a questão da saúde do trabalhador na Região Metropolitana de Curitiba. Algumas das principais conclusões valem sob uma perspectiva abrangente, e não exclusivamente para a RMC. Apontou-se a limitação das bases de dados estatísticas e a ausência de uma fonte própria de informação. De certo modo, a multiplicidade de fontes de informações se conjuga com a estrutura existente para pensar a política pública relacionada à saúde do trabalhador, que perpassa três áreas: a do trabalho e emprego, a da saúde e a da previdência social. A possibilidade de sobreposição de iniciativas é um item a ser considerado. Portanto, conclui-se que as políticas públicas relativas ao tema da saúde do trabalhador devem, para lograrem os melhores resultados, ser transversais e coordenando várias esferas de ação. Em termos de estudo sobre a saúde do trabalhador, há o desafio de incorporar novas informações sobre acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, que viabilize a análise integrada e coordenada das informações oriundas de distintas fontes. Outras ações podem contribuir no mapeamento e investigação das condições da saúde do trabalhador, como o aprimoramento e a construção de pesquisas que possam captar a relação entre o trabalho e a saúde. Para isso, é fundamental destacar a necessidade de ampliação da organização e participação dos trabalhadores em outros espaços participativos e de diálogo social, conforme foi deliberado na 4ª Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras.

As características das bases de dados, no que tange à captação das informações, em que cada uma tem propósito específico, dificultam a interpretação plena dos resultados, sobretudo no que diz respeito à comparação regional e evolução intertemporal, conforme destacado na Nota Metodológica que antecede o estudo. A essas dificuldades soma-se a evidência de subnotificação dos casos de acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho. Este é um fator limitante ao alcance das conclusões ora apontadas.

Outros aspectos que influenciam a questão de saúde e segurança do trabalhador de forma mais geral estão relacionados com as próprias condições de trabalho, como a terceirização e precarização do trabalho, a informalidade, a rotatividade, trabalho infantil, entre outros. Importante reforçar que, justamente nesses aspectos mais sensíveis, é onde a escassez de informações tem impacto maior. As principais fontes de informação utilizadas, a Rais e os dados do AEAT, só dizem respeito ao trabalho formal, sendo que o segundo, somente ao celetista, não tendo dados sobre os trabalhadores do setor público, nem do informal, e

não sendo possível identificar o trabalhador que é terceirizado. O próprio trabalhador que se encontra na situação de desemprego, e que pode continuar sofrendo por algum acidente ocorrido ou doença adquirida em empregos anteriores, não encontra representação nas bases de dados. Quando a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE) publicar o volume sobre trabalho aumentarão as possibilidades de análise. Neste estudo, foram abordados os resultados da PNS em indicadores relacionados ao trabalho, no entanto não foi possível analisar informações apenas da população economicamente ativa ou ocupada, portanto se tratou do total da população com 18 anos ou mais.

Se considerar que, ao aumentar o volume de empregos, aumenta-se o número de trabalhadores expostos a riscos, a interpretação dos indicadores ora levantados aponta que isto não tem ocorrido na mesma proporção, posto que, por um lado, existe aumento do emprego formal no período e, por outro, redução ou estabilidade dos indicadores de doenças e acidentes do trabalho, o que implica a redução das taxas de incidência dos diferentes indicadores analisados. Por exemplo, pela Rais, o número de desligamentos de vínculos formais por aposentadorias por invalidez permanente reduziu de 125, em 2010, para 82, em 2012, na RMC. Assim, a taxa de incidência, em 100 mil vínculos, passou de 10,7 para 6,3, no mesmo período. Ainda, esta taxa é inferior à média nacional (9,5, em 2014) e regional (12,5, no mesmo ano). No caso dos falecimentos decorrentes de acidente de trabalho, na RMC, ao se comparar 2010 com 2014, verificou-se pequeno aumento do número absoluto, que foi de 43 para 47. No entanto, a taxa de mortalidade retraiu, foi de 3,7 para 3,6 óbitos a cada 100 mil vínculos. Isso se deveu ao maior crescimento do estoque em relação ao número de falecimentos. No Brasil foi onde se verificou a maior retração da taxa de mortalidade, que passou de 4,6 para 3,8 mortes a cada 100 mil vínculos, nesse caso decorrente tanto da diminuição absoluta do número de óbitos, como do aumento do estoque de empregos formais.

É importante mencionar que o emprego formal das ocupações relacionadas à saúde e segurança do trabalhador apresentaram um crescimento significativo na RMC, com destaque para os técnicos em segurança do trabalho. O número absoluto de auditores-fiscais do trabalho, que são os operadores do Estado responsáveis pela fiscalização das questões relacionadas à saúde e segurança do trabalho, retraiu entre 2009 e 2014, na RMC, passando de 425 para 417. Ao se relacionar o número médio de vínculos de emprego formal ativo com o número de auditores, viu-se que aumentou o número a ser fiscalizado por cada auditor, na RMC passou de 2.694 vínculos por auditor, em 2009,

para 3.134 empregos formais por auditor. Já no país houve incremento do número de auditores-fiscais, que foi de 11.169 para 14.724, sendo que a relação com os empregos formais fez com que diminuísse o número de empregos a serem fiscalizados por cada auditor-fiscal no país.

No caso dos indicadores do AEAT, verificou-se leve aumento do número total de acidentes de trabalho, que, na RMC, passou de 18.091 para 18.297, entre 2010 e 2013, no entanto, a taxa de incidência retraiu de 1.910,8 para 1.723,7 acidentes a cada 100 mil vínculos. Por outro lado, a taxa de mortalidade nesse registro administrativo, na RMC, aumentou no período, foi de 5,9 para 6,6 óbitos a cada 100 mil vínculos, sendo que em números absolutos isso significa uma variação de 56 para 70 mortes. Já no país e na região Sul foram verificadas retrações tanto da taxa de incidência de acidentes como da taxa de mortalidade.

Para elencar os elementos de especificidade de uma localidade em relação a esta temática, é importante observar a estrutura da atividade econômica e do emprego no local, considerando a exposição do trabalhador ao risco e a cobertura previdenciária, e como ela se relaciona com as estatísticas disponíveis dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, tanto no que diz respeito à incidência, quanto à letalidade, ou seja, cujas consequências são mais graves. Nesse sentido, sinaliza para uma observação mais cautelosa e passível de enfoque de estratégias de atuação da política pública as atividades de Transportes terrestres, Construção civil, Indústria metalúrgica, Eletricidade e gás, bem como outras na área de Serviços. Em algumas dessas áreas, as questões relativas à informalidade, rotatividade e terceirização são agravantes aos indicadores de acidentes e doenças de trabalho, além do fato de algumas figurarem com importante presença no setor público e, portanto, sujeitas a maiores subnotificações na avaliação geral das bases de dados.

Em relação aos dados apresentados pela Pesquisa Nacional de Saúde, cabe apontar que o número de acidentes de trabalho resultante das respostas ao questionário da pesquisa domiciliar diverge bastante dos apresentados no anuário estatístico da previdência social. Feitas as devidas ressalvas sobre as diferenças das bases⁴⁸, verificou-se que o número de

⁴⁸ “Qualquer comparação entre bases de dados com diferenças significativas deve ser feita com a cautela necessária. A PNS abrangue toda a população trabalhadora com 18 anos ou mais, incluindo empregados e empregadores, do mercado formal e informal, servidores públicos, militares e empregados domésticos, entre outros. Os dados da AEPS abrangem acidentes e doenças de trabalhadores apenas do mercado formal, com 16 anos ou mais, com vínculo empregatício regido pela CLT e segurados do Seguro de Acidentes do

acidentes de trabalho da PNS, na RMC, é 4,6 vezes superior ao valor apresentado pelo anuário, sendo que na RMC, 84.892 pessoas afirmaram terem sofrido acidente de trabalho, seja de trânsito ou típico. Dos acidentes típicos, 19,0% ficaram com sequelas ou incapacidade. Isto significa dizer que 3,4% da população com 18 anos ou mais da RMC declarou ter sofrido algum tipo de acidente de trabalho. Em relação a DORT, doença relacionada a trabalhos manuais e repetitivos ligados ao trabalho, 3,0% da população da mesma região metropolitana afirmou ter confirmado o distúrbio por diagnóstico médico. O perfil das pessoas que declararam ter sofrido acidente de trabalho na RMC é majoritariamente masculino, por volta de três a cada quatro acidentados eram homens; eram mais escolarizados do que a média dos acidentados nas demais localidades analisadas, sendo que por volta de três a cada quatro tinha no mínimo o Ensino médio incompleto; a faixa etária com maior prevalência de acidentados era de jovens, com até 29 anos, que somavam 41,5% do total.

A partir das deliberações da 4ª Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras, apontou-se que é necessário um maior fortalecimento da ação sindical, de forma que o movimento pautasse a discussão de políticas de saúde (pública e privada) na defesa da saúde e segurança do trabalhador. Como muitas cláusulas se limitam a reproduzir a legislação, seria fundamental que os instrumentos normativos não fossem vistos de forma fragmentada na tomada de ação do movimento sindical. Com o surgimento de novas formas de organização e gestão de trabalho seria importante que o conteúdo das negociações pudesse dar conta das novas formas de adoecimento que surgem, assim como da necessidade de que os órgãos do MTPS e do INSS garantissem políticas de fiscalização e de vigilância em Saúde do Trabalhador.

Trabalho. Os dados obtidos pela PNS são referidos por entrevistados, que tenham tido pelo menos um acidente e/ou doença ocupacional no ano de 2013, enquanto os dados da AEPS são de acidentes e doenças ocupacionais registrados pela Previdência Social”. (Maia, *et. al.*, 2015, p. 10).

GLOSSÁRIO

Acidentes com CAT registrada – Correspondem ao número de acidentes, cuja Comunicação de Acidentes do Trabalho – CAT foi registrada no INSS. Não é contabilizado o reinício de tratamento ou afastamento por agravamento de lesão, de acidente do trabalho ou doença do trabalho, já comunicado anteriormente ao INSS.

Acidentes de trajeto – São os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa.

Acidente de trabalho - Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço a empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VIII do artigo 11 desta lei provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho

Acidentes sem CAT registrada – Correspondem ao número de acidentes, cuja Comunicação de Acidentes Trabalho – CAT não foi registrada no INSS. O acidente é identificado por meio de um dos possíveis nexos: Nexo Técnico Profissional/Trabalho, Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP ou Nexo Técnico por Doença Equiparada a Acidente do Trabalho. Esta identificação é feita pela nova forma de concessão de benefícios acidentários.

Acidentes Típicos – São os acidentes decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo segurado acidentado.

Conta própria - Pessoa que trabalhava, explorando o seu próprio empreendimento, sozinha ou com sócio, sem ter empregado e contando, ou não, com a ajuda de trabalhador não remunerado.

Doença do trabalho – São as doenças profissionais, aquelas produzidas ou desencadeadas pelo exercício do trabalho peculiar a determinado ramo de atividade, conforme disposto no Anexo II, do Regulamento da Previdência Social – RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999; e as doenças do trabalho, aquelas adquiridas ou desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente.

Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) - Transtorno doloroso e prejudicial causado pelo uso excessivo ou atividade excessiva de alguma parte do

sistema musculoesquelético, geralmente resultante de atividades físicas relacionadas ao trabalho. Caracteriza-se por inflamação, dor ou disfunção de articulações, ossos, ligamentos e nervos envolvidos.

Empregado - Pessoa que trabalhava para um empregador (pessoa física ou jurídica), geralmente obrigando-se ao cumprimento de uma jornada de trabalho e recebendo em contrapartida uma remuneração em dinheiro, mercadorias, produtos ou benefícios (moradia, comida, roupas etc.). Nesta categoria incluiu-se a pessoa que prestava o serviço militar obrigatório e, também, o sacerdote, ministro de igreja, pastor, rabino, frade, freira e outros clérigos.

Empregador - Pessoa que trabalhava, explorando o seu próprio empreendimento, com pelo menos um empregado.

Outro trabalhador não remunerado - Pessoa que trabalhava sem remuneração, durante pelo menos uma hora na semana, como aprendiz ou estagiário ou em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo.

Tipo de cláusula classificada em “Equipamentos de Segurança” - Referem-se ao fornecimento, por parte das empresas, de equipamentos de proteção individual (EPIs), tais como luvas, botas etc.

Tipo de cláusula classificada em “Local de Trabalho” - Diz respeito a cláusulas relativas às condições do local de trabalho e do ambiente de trabalho, como: a instalação e/ou manutenção de sanitários, bebedouros, locais para alimentação e repouso, bancos para descanso; instalação e/ou manutenção de armários destinados à guarda do vestuário e pertences dos empregados; instalação de local adequado para a troca de roupa; fornecimento de água potável; fornecimento de leite para os empregados que trabalham em condições insalubres; fornecimento de produtos de higiene, como absorventes, sabonetes e etc. e o controle e/ou normatização das condições do ambiente do trabalho, como ruídos, iluminação, ventilação, e etc..

Tipo de cláusula classificada em “Prevenção de Acidentes e Doenças do Trabalho” – Abordam o treinamento dos empregados para evitar acidentes; o direito de recusa ao trabalho em condições perigosas; treinamento em Equipamento de Proteção Individual (EPI) e o treinamento para o caso de assaltos, inclusive “caixa-executivo”, para o setor bancário.

Tipo de cláusula classificada em “Uniforme” - Contempla o fornecimento, por parte das empresas, de uniformes aos empregados e regras para a manutenção e a utilização de crachás.

Trabalhador doméstico - Pessoa que trabalhava prestando serviço doméstico remunerado em dinheiro ou benefícios, em uma ou mais unidades domiciliares.

Trabalhador na construção para o próprio uso - Pessoa que trabalhava, durante pelo menos uma hora na semana, na construção de edificações, estradas privadas, poços e outras benfeitorias (exceto as obras destinadas unicamente à reforma) para o próprio uso de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

Trabalhador na produção para o próprio consumo - Pessoa que trabalhava, durante pelo menos uma hora na semana, na produção de bens do ramo, que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, para a própria alimentação de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar - Pessoa que trabalhava sem remuneração, durante pelo menos uma hora na semana, em ajuda a membro da unidade domiciliar que era: empregado na produção de bens primários (que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta própria ou empregador.

Trabalho na PNAD - Exercício de: a) ocupação remunerada em dinheiro, produtos, mercadorias ou em benefícios, como moradia, alimentação, roupas etc., na produção de bens e serviços; b) ocupação remunerada em dinheiro ou benefícios, como moradia, alimentação, roupas etc., no serviço doméstico; c) ocupação sem remuneração, na produção de bens e serviços, exercida durante pelo menos uma hora na semana: em ajuda a membro da unidade domiciliar, que tem trabalho como empregado na produção de bens primários (atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta-própria ou empregador; em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo; ou como aprendiz ou estagiário; d) ocupação exercida durante pelo menos uma hora na semana: na produção de bens do ramo, que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, destinados à própria alimentação, de pelo menos um membro da unidade domiciliar; ou na construção de edificações, estradas privadas, poços e outras benfeitorias, exceto as

obras destinadas unicamente à reforma, para o próprio uso de pelo menos um membro da unidade domiciliar. (PNAD 1992, 1993, 1995, 1996). Este conceito é mais abrangente que o adotado até 1990 na PNAD. Até 1990, o conceito de trabalho não abrangia o trabalho não remunerado, exercido durante menos de 15 horas na semana, nem o trabalho na produção para o próprio consumo e na construção para o próprio uso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, C. A. B., & Martins, J. C. O. (2007). Ócio, lazer e tempo livre na sociedade de consumo e do trabalho. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 7(2), 479-500.

BRASIL. *Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. Brasília: 2015.

_____. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, nº 165, Seção I, p. 46-51, 24 de agosto de 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Último acesso em: 25/02/2016.

_____. República Federativa. Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Último acesso em 01/03/2016.

_____. República Federativa. Lei 6.514 de 22 de dezembro de 1977. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6514.htm>. Último acesso em 02/3/2016.

CHAGAS, Ana M. R.; SALIM, Celso A.; SERVO, Luciana M. S. (org.). *Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores*. Brasília: IPEA, 2011. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_saudenotrabalho.pdf>. Último acesso em 15/02/2016.

DIEESE. A saúde do trabalhador no processo de negociação coletiva no Brasil. DIEESE. **Estudos e Pesquisas**, nº 76, maio de 2015. Disponível em <http://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2015/estpesq76saudeTrabalhador.pdf>. Último acesso 03/03/2016.

_____. *Saúde e segurança do trabalhador paranaense: Subsídio para caracterização das condições gerais de trabalho e avaliação dos impactos de acidentes e doenças ocupacionais*. Curitiba: DIEESE, 2014. Disponível em: <
<http://observatorios.dieese.org.br/ws/producao-tecnica/arquivo/2/47>

_____. *Saúde e segurança do trabalhador na Bahia: uma análise setorial e ocupacional*. Salvador: DIEESE, 2013. Disponível em: <
<http://www.suvisa.ba.gov.br/sites/default/files/Sa%C3%BAde%20e%20Seguran%C3%A7a%20do%20Trabalhador%20na%20Bahia%20Uma%20An%C3%A1lise%20Setorial%20e%20Ocupacional.pdf>>. Último acesso em 15/02/2016.

_____. *A situação do trabalho no Brasil*. São Paulo: DIEESE, 2012.

_____. *Rotatividade e flexibilidade no mercado de trabalho*. São Paulo: DIEESE, 2011.

>. Último acesso em 15/02/2016.

DAMACENA, Giseli N. *et. al.* “O processo de desenvolvimento da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil, 2013”. In: *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2015, vol.24, n.2, pp. 197-206. Disponível em <
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222015000200197&script=sci_abstract&tlng=pt>. Último acesso em 25/02/2016.

FREITAS, Marcos Paulo Soares. *Pesquisa nacional de saúde: plano amostral*. IBGE: Rio de Janeiro, setembro de 2014.

IBGE. *Pesquisa nacional de saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas*. Rio de Janeiro: 2014. Disponível em <
<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>>. Último acesso em 25/02/2016.

MACIEL, R. H.; ALBUQUERQUE, A. M. F. C.; A.C.; MELZER, S. R, L. *Quem se Beneficia dos Programas de Ginástica Laboral?* Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, v. 8, p. 71-86, 2005.

MAIA, André Luis Santiago, et. al. “Acidentes de trabalho no Brasil em 2013: comparação entre dados selecionados da Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE (PNS) e do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) do Ministério da Previdência Social”. Fundacentro/Serviço de Estatística e Epidemiologia – SEE, 2015.

OLIVEIRA, Paulo R. A. *Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário NTEP, Fator Acidentário de Prevenção FAP: um novo olhar sobre a saúde do trabalhador*. 2ª ed. São Paulo: LTr, 2010

PEREIRA, Eduardo da Silva. “Ministério da Previdência Social: fontes de informação para a saúde e segurança do trabalhador no Brasil”. In CHAGAS, Ana M. R.; SALIM, Celso A.; SERVO, Luciana M. S. (org.). *Saúde e segurança no trabalho no brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores*. Brasília: IPEA, 2011. Cap. 7. P. 201-231.

SANTOS, Adolfo Roberto Moreira. *O ministério do trabalho e emprego e a saúde e segurança no trabalho*. IN: Saúde e segurança no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. Brasília: IPEA, 2011.

SATO, L. *Abordagem psicossocial do trabalho penoso: estudo de caso de motoristas de ônibus urbano*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) Pontifícia Universidade Católica de SP. São Paulo, 1991.

SATO, L. *Astúcia e Ambiguidade: As Condições Simbólicas para o replanejamento Negociado do Trabalho no Chão de Fábrica*. Tese (Doutorado em Psicologia Social) Universidade de São Paulo, 1997.

SERVO, Luciana M. S.; SALIM, Celso A.; CHAGAS, Ana M. R. “Saúde e Segurança no Trabalho no Brasil: os desafios e as possibilidades para atuação do executivo federal”. In CHAGAS, Ana M. R.; SALIM, Celso A.; SERVO, Luciana M. S. (org.). *Saúde e segurança no trabalho no brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores*. Brasília: IPEA, 2011. Cap. 4. P. 113-132.

SILVA, Rogério G. “A Construção do Perfil Nacional da Segurança e Saúde do Trabalhador: elementos e subsídios”. In CHAGAS, Ana M. R.; SALIM, Celso A.; SERVO, Luciana M. S. (org.). *Saúde e segurança no trabalho no brasil: aspectos*

institucionais, sistemas de informação e indicadores. Brasília: IPEA, 2011. Cap. 5. P. 133-149.

TODESCHINI, R.; LINO, D.; MELO, L. E. A. “O Ministério da Previdência Social e a Institucionalidade no campo da saúde do trabalhador”. In CHAGAS, Ana M. R.; SALIM, Celso A.; SERVO, Luciana M. S. (org.). *Saúde e segurança no trabalho no brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores*. Brasília: IPEA, 2011. Cap. 2. P. 77-88.

ZINET, C. Condições pioram, acidentes aumentam: número de acidentes de trabalho aumenta na última década, preocupa sindicatos e organismos internacionais, que culpam a forma de produção. *Caros Amigos*, São Paulo, v. 187, p. 16-19, out. 2012.

ANEXOS

ANEXO 1

Número dos ocupados de 14 anos ou mais por posição na ocupação no trabalho principal Brasil, Sul, Paraná e RMC. 2009 e 2014

Posição na ocupação	Brasil		Sul		Paraná		RMC	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014	2009	2014
Empregado com carteira de trabalho assinada	32.742.484	38.913.477	5.847.865	7.107.659	2.181.756	2.746.085	789.385	972.154
Militar ou Funcionário público estatutário	6.696.861	7.168.505	943.438	1.048.216	359.355	420.492	115.886	125.265
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	15.337.842	14.493.519	1.902.051	1.663.915	775.791	630.153	209.584	163.045
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	2.019.125	2.057.792	322.720	305.054	113.007	95.492	43.899	33.165
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	5.215.924	4.404.806	671.920	561.284	303.711	217.399	79.891	65.854
Conta própria	19.150.845	21.147.613	2.827.042	3.021.619	1.047.530	1.095.917	321.546	302.099
Empregador	4.034.508	3.728.845	865.643	766.712	298.373	292.449	86.596	88.422
Trabalhador na produção para o próprio consumo	3.693.273	4.293.966	553.766	558.655	179.463	138.077	27.294	14.741
Trabalhador na construção para o próprio uso	98.965	115.109	15.104	12.281	(1)	(1)	(1)	(1)
Não remunerado	3.991.964	2.640.317	833.144	556.017	246.035	156.575	27.292	17.496
Total	92.981.791	98.963.949	14.782.693	15.601.412	5.511.675	5.797.105	1.702.955	1.784.082

Fonte: IBGE. Pnad

Elaboração: DIEESE

ANEXO 2

Distribuição dos ocupados de 14 anos ou mais por posição na ocupação segundo contribuição para instituto de previdência no trabalho principal Brasil, Sul, Paraná, RMC, 2009 e 2014

Posição na Ocupação	Brasil					
	2009			2014		
	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total
Empregado com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Militar ou Funcionário público estatutário	95,9	4,1	100,0	95,3	4,7	100,0
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	17,7	82,3	100,0	23,1	76,9	100,0
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	5,0	95,0	100,0	13,5	86,5	100,0
Conta própria	16,5	83,5	100,0	27,1	72,9	100,0
Empregador	57,9	42,1	100,0	70,8	29,2	100,0
Trabalhador na produção para o próprio consumo	1,6	98,4	100,0	3,7	96,3	100,0
Trabalhador na construção para o próprio uso	(2)	98,5	100,0	(2)	97,0	100,0
Não remunerado	6,8	93,2	100,0	13,2	86,8	100,0
Total	53,8	46,2	100,0	61,3	38,7	100,0

Posição na Ocupação	Sul					
	2009			2014		
	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total
Empregado com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Militar ou Funcionário público estatutário	95,1	4,9	100,0	95,8	4,2	100,0
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	17,9	82,1	100,0	24,9	75,1	100,0
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	7,9	92,1	100,0	22,7	77,3	100,0
Conta própria	29,1	70,9	100,0	48,0	52,0	100,0
Empregador	70,7	29,3	100,0	81,8	18,2	100,0
Trabalhador na produção para o próprio consumo	3,0	97,0	100,0	10,0	90,0	100,0
Trabalhador na construção para o próprio uso	(1)	100,0	100,0	(2)	96,3	100,0
Não remunerado	19,0	81,0	100,0	36,7	63,3	100,0
Total	61,4	38,6	100,0	72,4	27,6	100,0

Posição na Ocupação	Paraná					
	2009			2014		
	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total
Empregado com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Militar ou Funcionário público estatutário	97,8	2,2	100,0	98,1	1,9	100,0
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	14,7	85,3	100,0	21,4	78,6	100,0
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	5,6	94,4	100,0	20,3	79,7	100,0
Conta própria	21,0	79,0	100,0	42,4	57,6	100,0
Empregador	67,1	32,9	100,0	76,6	23,4	100,0
Trabalhador na produção para o próprio consumo	(2)	98,1	100,0	6,0	94,0	100,0
Trabalhador na construção para o próprio uso	(1)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Não remunerado	10,7	89,3	100,0	30,7	69,3	100,0
Total	58,6	41,4	100,0	72,1	27,9	100,0

Posição na Ocupação	RMC					
	2009			2014		
	Sim	Não	Total	Sim	Não	Total
Empregado com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Militar ou Funcionário público estatutário	96,6	(2)	100,0	95,6	4,4	100,0
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	20,4	79,6	100,0	26,0	74,0	100,0
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	100,0	(1)	100,0	100,0	(1)	100,0
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	9,4	90,6	100,0	25,2	74,8	100,0
Conta própria	21,0	79,0	100,0	38,1	61,9	100,0
Empregador	63,5	36,5	100,0	79,7	20,3	100,0
Trabalhador na produção para o próprio consumo	(2)	97,1	100,0	(2)	96,9	100,0
Trabalhador na construção para o próprio uso	(1)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)
Não remunerado	(2)	87,0	100,0	(2)	84,2	100,0
Total	65,9	34,1	100,0	77,0	23,0	100,0

Fonte: IBGE. Pnad

Elaboração: DIEESE

Notas: (1) Não há registro dos casos na amostra.

(2) A amostra não comporta desagregação para esta categoria

ANEXO 3

Distribuição (%) dos ocupados de 14 anos ou mais por Grupamento de atividade econômica segundo contribuição para instituto de previdência no trabalho principal RMC, 2014

Grupamento de atividade econômica	RMC					
	2009			2014		
	Sim	Não	TOTA	Sim	Não	TOTA
Agrícola	20,5	79,5	100,0	25,0	75,0	100,0
Indústria	90,7	(2)	100,0	100,0	(1)	100,0
Indústria de transformação	76,8	23,2	100,0	85,4	14,6	100,0
Construção	42,4	57,6	100,0	58,7	41,3	100,0
Comércio e reparação	62,8	37,2	100,0	78,8	21,2	100,0
Alojamento e alimentação	63,9	36,1	100,0	78,1	21,9	100,0
Transporte, armazenagem e comunicação	79,9	20,1	100,0	86,8	13,2	100,0
Administração pública	89,3	10,7	100,0	88,9	11,1	100,0
Educação, saúde e serviços sociais	84,7	15,3	100,0	91,4	8,6	100,0
Serviços domésticos	41,5	58,5	100,0	50,2	49,8	100,0
Outros serviços coletivos, sociais e pessoais	51,0	49,0	100,0	57,7	42,3	100,0
Outras atividades	77,6	22,4	100,0	83,6	16,4	100,0
Total	65,9	34,1	100,0	77,0	23,0	100,0

Fonte: IBGE. Pnad

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Não há registro dos casos na amostra.

(2) A amostra não comporta desagregação para esta categoria.

ANEXO 4

Número e taxa média de variação anual (%) de auditores-fiscais do trabalho (AFT) e o estoque de emprego formal Brasil, Sul, Paraná e RMC. 2009 a 2014

	Localidade	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Tx. média de variação anual (2010/2014)
AFT	RMC	425	293	284	523	459	417	-0,4
	Paraná	524	416	437	688	629	592	2,5
	Sul	1.560	2.396	2.478	2.727	2.929	1.911	4,1
	Brasil	11.169	11.715	13.779	15.250	15.647	14.724	5,7
Estoque	RMC	1.145.123	1.190.811	1.250.925	1.320.181	1.301.924	1.306.882	2,7
	Paraná	2.637.789	2.783.715	2.920.277	3.033.665	3.121.384	3.167.134	3,7
	Sul	7.078.443	7.557.531	7.902.443	8.129.698	8.415.302	8.550.246	3,9
	Brasil	41.207.546	44.068.355	46.310.631	47.458.712	48.948.433	49.571.510	3,8

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE.

ANEXO 5

Número médio¹ de vínculos no ano, taxa média de variação anual e relação do número de vínculos (%) entre as localidades selecionadas Brasil, Sul, Paraná e RMC. 2010 a 2014

Localidade	2010	2011	2012	2013	2014	Tx. média de variação anual (2010/2014)
Brasil	42.637.951	45.189.493	46.884.672	48.203.573	49.259.972	3,7
Sul	7.317.987	7.729.987	8.016.071	8.272.500	8.482.774	3,8
Paraná	2.710.752	2.851.996	2.976.971	3.077.525	3.144.259	3,8
RMC	1.167.967	1.220.868	1.285.553	1.311.053	1.304.403	2,8
Sul/Brasil	17,2	17,1	17,1	17,2	17,2	-
Paraná/Sul	37,0	36,9	37,1	37,2	37,1	-
RMC/Paraná	43,1	42,8	43,2	42,6	41,5	-

Fonte: MTPS. Rais

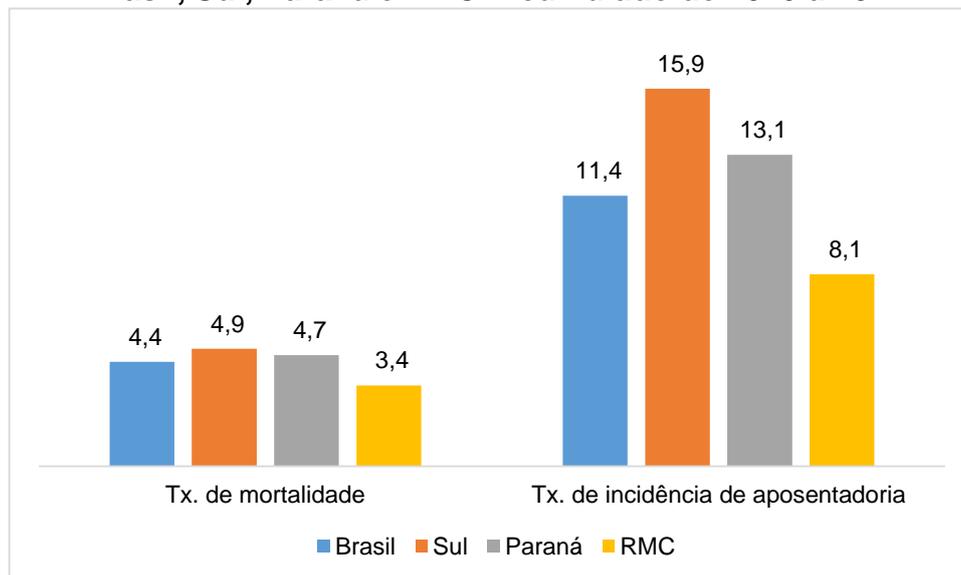
Elaboração: DIEESE.

1. Calculado pela média do estoque de vínculos do ano com o ano anterior.

ANEXO 6

Taxa média de mortalidade decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional e taxa média de incidência de aposentadoria por invalidez permanente decorrente de acidente de trabalho ou doença ocupacional (por 100.000 vínculos)

Brasil, Sul, Paraná e RMC. Acumulado de 2010 a 2014



Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

OBS: (Número de ocorrências/número médio de vínculos de emprego no ano)*100.000

ANEXO 7

Número médio de vínculos no ano por setor de atividade econômica RMC, 2010 a 2014

Setor de atividade econômica	2010	2011	2012	2013	2014
Extrativa mineral	2.964	3.118	2.756	2.896	2.860
Indústria de transformação	215.542	224.644	228.663	228.439	222.454
Serviços industriais de utilidade pública	20.277	21.318	22.276	21.980	21.330
Construção Civil	64.346	73.706	76.321	71.613	69.636
Comércio	207.853	218.180	225.741	232.926	236.950
Serviços	421.008	450.443	474.260	490.067	501.420
Administração Pública	228.238	221.368	247.543	255.606	242.626
Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	7.742	8.093	7.994	7.527	7.130
Total	1.167.967	1.220.868	1.285.553	1.311.053	1.304.403

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

Observação: Calculado pela média do estoque de vínculos do ano com o ano anterior.

ANEXO 8

Ranking das 30 Divisões CNAE com maior participação no estoque de vínculos de emprego formais RMC, 2009 a 2014

Divisão CNAE	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Administração pública, defesa e seguridade social	21,1	18,2	18,2	20,4	18,7	18,6
Comércio varejista	12,7	12,7	12,5	12,2	12,8	12,8
Transporte terrestre	4,0	4,1	4,2	4,1	4,2	4,2
Educação	3,6	3,7	3,9	3,8	4,0	4,2
Atividades de atenção à saúde humana	3,7	3,8	3,8	3,7	3,8	3,8
Alimentação	3,3	3,4	3,4	3,4	3,5	3,7
Serviços para edifícios e atividades paisagísticas	2,8	3,1	3,2	3,3	3,5	3,5
Serviços de escritório, de apoio administrativo e outros serviços prestados às empresas	2,6	2,6	2,7	2,8	2,9	3,1
Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	2,7	2,8	2,8	2,8	3,0	3,1
Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias	2,5	2,7	2,8	2,5	2,6	2,3
Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas	2,2	2,3	2,2	2,2	2,2	2,2
Construção de edifícios	1,7	2,3	2,3	2,3	2,1	2,0
Atividades de vigilância, segurança e investigação	1,6	1,6	1,8	1,7	1,9	2,0
Obras de infraestrutura	2,3	2,5	2,4	2,0	1,5	1,9
Serviços especializados para construção	1,2	1,4	1,7	1,8	1,9	1,9
Seleção, agenciamento e locação de mão-de-obra	1,4	1,5	1,3	1,7	1,8	1,8
Atividades de serviços financeiros	1,8	1,8	1,8	1,6	1,7	1,8
Fabricação de produtos alimentícios	1,8	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6
Atividades de organizações associativas	2,3	2,1	2,0	1,7	1,6	1,5
Fabricação de máquinas e equipamentos	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4	1,3
Fabricação de produtos de metal, exceto máquinas e equipamentos	1,5	1,5	1,4	1,4	1,4	1,3
Fabricação de produtos de borracha e de material plástico	1,2	1,2	1,1	1,1	1,2	1,2
Fabricação de produtos de minerais não-metálicos	1,1	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1
Atividades jurídicas, de contabilidade e de auditoria	0,8	0,9	0,9	0,9	1,0	1,0
Fabricação de máquinas, aparelhos e materiais elétricos	1,1	1,1	1,2	1,3	1,1	0,9
Atividades dos serviços de tecnologia da informação	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	0,9
Armazenamento e atividades auxiliares dos transportes	0,7	0,7	0,9	0,9	0,9	0,9
Telecomunicações	0,7	0,8	1,0	0,9	0,8	0,8
Fabricação de produtos químicos	0,9	0,9	0,8	0,8	0,8	0,8
Serviços de arquitetura e engenharia	0,8	1,0	1,0	0,7	0,7	0,7
Subtotal	85,7	85,7	86,2	86,8	86,6	86,8
Demais Divisões CNAE	14,3	14,3	13,8	13,2	13,4	13,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total (números absolutos)	1.145.123	1.190.811	1.250.925	1.320.181	1.301.924	1.306.882

Fonte: MTPS. Rais

Elaboração: DIEESE

ANEXO 9

Participação (%) de pessoas de 18 anos ou mais que se envolveram em acidentes de trabalho por tipo de acidente e pessoas que tiveram diagnóstico médico de DORT (distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho)

Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

Tipo de acidente/DORT	Brasil	Sul	Paraná	RMC
Acidente de trabalho	3,5	4,4	5,0	3,4
Acidente de trabalho no trânsito	1,3	1,3	1,5	1,6
Durante o trabalho	0,3	0,4	0,3	0,3
No trajeto	1,0	0,9	1,2	1,3
Acidente de trabalho típico	2,2	3,0	3,5	1,8
Pessoas com sequela ou incapacidade decorrente do acidente	0,4	0,7	0,5	0,3
Pessoas com diagnóstico de DORT	2,4	3,9	3,8	3,0
Total¹	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: PNS – IBGE

Elaboração: DIEESE

Nota: 1. O total apresentado se refere ao universo abrangido pela Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE), isto é, o total de pessoas com 18 anos ou mais das localidades selecionadas.

ANEXO 10

Distribuição (%) de pessoas de 18 anos por sexo, nível de instrução e faixa etária

Brasil, Sul, Paraná e RMC, 2013

		Brasil	Sul	Paraná	RMC
Sexo	Homens	47,1	47,5	47,4	47,9
	Mulheres	52,9	52,5	52,6	52,1
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nível de instrução	Com até o ensino fundamental completo	48,9	49,2	47,6	40,7
	Ensino médio incompleto ou completo	33,6	30,6	31,2	32,7
	Ensino superior incompleto ou completo	17,5	20,1	21,1	26,5
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Faixa etária	18 a 29 anos	26,1	24,9	25,9	25,7
	30 a 39 anos	21,6	20,5	21,2	22,7
	40 a 64 anos	40,0	42,0	41,6	40,5
	65 ou mais	12,3	12,6	11,3	11,0
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: PNS – IBGE

Elaboração: DIEESE