



ANÁLISES DE ACIDENTES DO TRABALHO FATAIS NO RIO GRANDE DO SUL

A EXPERIÊNCIA DA SEÇÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR – SEGUR

**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DO TRABALHO E EMPREGO DO RIO GRANDE DO SUL
2008**



33. ACIDENTE DO TRABALHO FATAL DURANTE RETIRADA DE ARROZ DEPOSITADO EM TELHADO

Informações sobre o arrendatário

Natureza da atividade principal: atividades de serviços relacionados com a agricultura

Número de trabalhadores: 4

Informações sobre o trabalhador

Nome: Sr. A

Sexo: masculino

Idade: 19 anos

Função: serviços gerais

Admissão: 1º/02/2004

Óbito: 24/4/2004

Introdução

O acidente ocorreu em um armazém de grãos. Conforme contrato de arrendamento rural feito pela arrendadora com o arrendatário, trata-se de uma instalação agroindustrial para secagem, armazenagem e beneficiamento de cereais, construída sobre uma área de 20ha.

O contrato de arrendamento rural, assinado em 13/1/2004, possui prazo de 5 anos, ficando o arrendatário responsável por quaisquer gravames ou litígios.

Para um melhor entendimento do acidente, transcrevemos abaixo as atividades desenvolvidas em uma unidade de beneficiamento de grãos: os caminhões entram no armazém carregados com grãos (no caso, arroz) e fazem o descarregamento do produto, por gravidade, em moegas (depósitos de concreto para recebimento de grãos). Também por gravidade, os grãos fluem da moega para um elevador vertical (correia transportadora com canecas) e daí para os secado-



Figura 1: Interior do armazém onde ocorreu o acidente. À esquerda, silo e elevador de grãos

res, peneiras ou silos, conforme necessário (secagem, limpeza ou armazenamento).

A atividade do Sr. A, que trabalhava no local havia aproximadamente 3 meses, consistia em auxiliar nos serviços de secagem de arroz, executando eventualmente outras atividades.

Fazendo uma destas atividades eventuais (retirada de arroz depositado no telhado do armazém), foi vítima de acidente do trabalho fatal, ao cair de uma altura aproximada de 10m, quando da quebra de telha de fibrocimento.

Descrição do acidente

Conforme informações obtidas no local e termos de declarações prestados na Delegacia de Polícia, o acidente ocorreu no dia 24 de abril de 2004, quarta-feira, às 11h horas da manhã, em armazém de recebimento de grãos.

O Sr. A é designado para fazer a limpeza do arroz depositado no telhado do armazém. A limpeza é necessária devido a furo existente no transportador vertical de grãos. O Sr. A solicita ajuda ao colega B. É a primeira vez que o Sr. B faz este serviço. Os dois empregados alcançam o telhado para iniciar o serviço determinado, subindo por duas escadas fixas localizadas na lateral do armazém.

As escadas não possuem guarda-corpo para proteção contra quedas, e os degraus de ferro estão quebrados ou enferrujados.

Os dois empregados calçam tênis e não utilizam nenhum EPI ou EPC.

A movimentação dos empregados no telhado é feita em cima de tábuas de madeira com comprimento aproximado de 3m, largura de 15cm e espessura de 3cm. As tábuas possuem nós e estão expostas a intempéries. Também são utilizadas para chegar ao topo do elevador de grãos, quando necessária alguma manutenção. Como este serviço é feito com frequência, as tábuas não são retiradas do local quando da sua conclusão.

Para chegar ao local onde o arroz está depositado e fazer sua coleta em sacos,



Figura 2: Escada tipo marinheiro, para acesso ao topo do silo existente na área externa do armazém

é necessário deslocar as tábuas de madeira da posição prévia. As mesmas são deslocadas com as mãos e colocadas sobre os parafusos que fixam as telhas. As telhas são de fibrocimento e possuem dimensões de 1,83m x 1,10m x 6mm. Os dois empregados tomam cuidado para não pisar sobre as telhas.

Após coletar a maior parte dos grãos, o Sr. A sofre queda de uma altura aproximada de 10m, ao lado de uma mureta existente na moega. A queda é provocada pela quebra de uma tábua e de uma telha de fibrocimento.

A morte é constatada logo a seguir, em consequência de traumatismo crânio-encefálico.

Fatores causais

O acidente do trabalho fatal ocorreu devido ao descumprimento das normas de proteção ao trabalho, desde o momento da contratação do Sr. A pela arrendatária.

Evidências, como o recolhimento do FGTS dos meses de fevereiro, março e abril de 2004, apenas em 25/5/2004, não-declaração da contratação do Sr. A no CAGED e ausência de assinatura da vítima no Livro de Registro de Empregados, nos levam a concluir que o registro do empregado ocorreu após a data do acidente, apenas para atender à notificação do MTE.

As NRs, da mesma forma, também não foram observadas. A não-realização de exames médicos, antes de o trabalhador iniciar suas atividades, com emissão do respectivo ASO, conforme estabelece o artigo 168, inciso I, da CLT e item 7.4.3.1 da NR 7 do MTE, “o exame médico admissional, deverá ser realizado



Figura 3: Escada para acesso do topo do silo ao telhado do armazém

antes que o trabalhador assuma suas atividades”, foi a primeira infração na área de Segurança e Saúde no Trabalho.

A esta se sucedeu a designação de dois trabalhadores para executar uma tarefa para a qual não tinham conhecimento, sem informação sobre os riscos presentes e os meios para prevenir e limitar tais riscos, conforme estabelece o artigo 157 da CLT.

Art. 157. Cabe às empresas:

- I – cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;
- II – instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais;
- III -

Também estabelece o item 1.7 da NR 1 (Disposições Gerais):

Item 1.7 Cabe ao empregador:

- a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- b) elaborar ordens de serviço sobre segurança e medicina do trabalho, dando ciência aos empregados, com os seguintes objetivos:
 - I – prevenir atos inseguros no desempenho do trabalho;
 - II -
- c) informar aos trabalhadores:
 - I – os riscos profissionais que possam originar-se nos ambientes de trabalho;
 - II – os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela empresa;
 - III -



Figura 4: Tábua de madeira recolhida do local do acidente

Já no acesso ao telhado, estava presente o risco de queda, uma vez que os degraus das escadas estavam quebrados e/ou enferrujados. O risco de queda era ainda maior devido à ausência de gaiola protetora na escada fixa, tipo marinheiro, conforme estabelece o item 18.12.5.10 da NR 18 do MTE, e de corrimão na escada para acesso do topo do silo ao telhado do armazém, conforme estabelece o item 18.12.2 da mesma NR.

A utilização de tábuas de madeira, para movimentação dos trabalhadores no telhado, foi outra infração cometida pela empresa. Na execução de serviços em telhados, deve ser utilizada escada específica para este fim. A escada de telhado, colocada sobre telhas onduladas de fibrocimento apoiando-se em três ondas (o que melhora a distribuição de cargas e aumenta a estabilidade, quando pisadas nas bordas), além da instalação de cabo-guia de aço fixo à estrutura da edificação e o uso de cinto de segurança tipo pára-quedista, são medidas que evitariam a ocorrência do acidente ou minimizariam as suas conseqüências, conforme previsto no item 18.18.1 da NR 18: “para trabalhos em telhados devem ser usados dispositivos que permitam a movimentação segura dos trabalhadores, sendo obrigatória a instalação de cabo-guia de aço, para fixação do cinto de segurança tipo pára-quedista”.

O empregador, no entanto, preferiu utilizar tábuas de madeira de 15cm de largura, com nós e exposta permanentemente a intempéries, já que não eram retiradas após o término de serviços no telhado, contrariando o item 18.15.5 da NR 18, que trata da utilização de madeiras para estrutura e piso de andaimes: “a madeira para confecção de andaimes deve ser de boa qualidade, seca, sem apresentar nós e rachaduras que comprometam a sua resistência, sendo proibido o uso de pintura que encubra imperfeições”.

Já o não fornecimento de EPI, no caso cinto de segurança tipo pára-quedista para trabalhos a mais de 2m de altura em que haja risco de queda, contraria o



Figura 5: Local onde caiu o Sr. A

disposto, no item 6.6 da NR 6 (EPI):

6.6.1 Cabe ao empregador quanto ao EPI:

- a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;
- b) exigir seu uso;
- c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- d) orientar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica;
- g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada.

Após a ocorrência do acidente do trabalho, a empresa adquiriu cintos de segurança tipo pára-quedista. No entanto, não encaminhou para a SRTE/RS, conforme notificação emitida em 19/5/2004, as notas fiscais de aquisição de EPIs, nem os comprovantes de entrega e os certificados de treinamento.

Condutas da Auditoria Fiscal do Trabalho

A empresa foi notificada em 19/5/2004, data da inspeção, para apresentar diversos documentos, e autuada por manter documentos sujeitos à inspeção do trabalho fora do local de trabalho.



Figura 6: Cintos de segurança adquiridos após o acidente de trabalho

Conclusão

Acidentes não são obra do acaso. São ocorrências perfeitamente previsíveis, causadas por diversas ações ou omissões. No caso do acidente que vitimou o Sr. A, houve diversas omissões, conforme relatado anteriormente.

O que espanta, neste caso, é que outro empregado havia caído do mesmo telhado havia menos de 30 dias, também devido à quebra de uma telha. O Sr. C, primeiro empregado a cair do telhado, caiu no outro lado do armazém, tendo a sua queda amortecida pelos dutos e peneira existentes no interior do prédio. Dois ou três dias após a ocorrência do acidente, pediu demissão. Sua localização não foi possível, uma vez que não chegou a ser registrado, e os colegas não possuíam o seu endereço.

O empregador, no entanto, mesmo após este acidente, não adotou nenhuma proteção contra risco de queda e determinou que outros empregados subissem ao telhado e ficassem expostos ao mesmo risco.

A consequência foi a morte de um trabalhador com 19 anos, que se expôs involuntariamente a danos, sem o conhecimento da atividade e dos riscos, não utilizando os equipamentos de proteção necessários para trabalhar com segurança.