



3º SITEn Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem

“CARACTERIZAÇÃO DAS VÍTIMAS E DOS ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS”.

Louise Aracema Scussiato¹, Fernanda Moura D’Almeida Miranda², Ana Lúcia Cardoso Kirchoff³, Elaine Drehmer de Almeida Cruz⁴, Leila Maria Mansano Sarquis⁵

As ações para a prevenção e enfrentamento dos acidentes de trabalho (AT) no Brasil são preconizadas pelo Sistema de Único de Saúde (SUS), em conjunto com órgãos do serviço público e da sociedade civil. Os AT típicos podem ocorrer na execução das atividades laborais e os AT de trajeto durante o percurso que o trabalhador realiza da sua residência ao trabalho, ou vice-versa⁽¹⁾.

Os AT típicos assim como os AT de trajeto podem ocasionar, inclusive, o óbito. Porém, os AT são evitáveis por meio de políticas públicas e institucionais que favoreçam a sua prevenção por meio da neutralização ou eliminação de fatores capazes de desencadeá-los. Esses fatores ou causas são classificados como preveníveis quando passíveis de serem afastados os riscos como: condições de trabalho inadequadas, falta de conhecimento e qualificação profissional ou máquinas inseguras, entre outras. Já as causas imprevisíveis nos AT são aqueles que, apesar de serem tomadas medidas para evitá-las, não depende do trabalhador e nem do empregador⁽²⁾. No Brasil, a primeira Lei sobre AT foi aprovada em 1919, porém restringia o AT como sendo causado única e exclusivamente pela atividade laboral; a partir de 1944 a inclusão do conceito *concausalidade* permitiu maior amplitude para o conceito de AT. Porém, somente, em 1967 com a Lei nº 5.316 foi incorporado o termo de AT ocorrido no trajeto para o trabalho e também o reconhecimento das doenças do trabalho, bem como a obrigatoriedade das empresas em emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) para os segurados pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INSS)⁽³⁾. Em 2004 o Ministério da Saúde (MS) tornou compulsória a notificação de AT graves/fatais, inclusive dos trabalhadores do mercado informal, por meio do Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN), determinação essa reiterada pela Portaria GM/MS nº 2472 em 2010⁽⁴⁻⁵⁾. Considerando a magnitude desta temática

¹Enfermeira. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF/UFPR). Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde do Adulto (GEMSA/UFPR).

²Enfermeira. Mestranda em Enfermagem no PPGENF/UFPR. Coordenadora Operacional da Unidade Saúde do Trabalhador do Hospital do Trabalhador (UST/HT). Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho da Universidade Positivo. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde do Adulto (GEMSA/UFPR). Endereço: Av. República Argentina, 4406, Curitiba – Paraná fone: 3212 5756, e-mail: fernandadalmeida79@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Membro do Práxis - Núcleo de Estudos sobre Trabalho, Cidadania, Saúde e Enfermagem /UFSC e Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem / UFSM

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação e do PPGENF/UFPR. Membro do GEMSA/UFPR.

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação e do PPGENF/UFPR. Membro do GEMSA/UFPR.





Trabalho 83

objetivou-se neste estudo caracterizar as vítimas e os acidentes de trabalho fatais. Trata-se de pesquisa documental, quantitativa, descritiva e retrospectiva realizada no primeiro trimestre de 2011, por meio da coleta de dados nas fichas eletrônicas de notificação de AT no SINAN. O período do estudo foi de agosto de 2006 a dezembro de 2010. Em agosto de 2006 foi implantado o SINAN na unidade sentinela do Hospital do Trabalhador (HT), denominada Unidade Saúde do Trabalhador (UST), permitindo assim a coleta retrospectiva das informações. Para a coleta de dados foram consultadas as 1.747 fichas de notificação de AT graves cujos trabalhadores foram atendidos no HT e os casos notificados ao SINAN pela UST. Foi critério de inclusão no estudo os casos de AT com desfecho de óbito relacionado ao AT, totalizando 25 casos. Os dados coletados foram idade, sexo, situação no mercado de trabalho, emissão de comunicação de acidente do trabalho (CAT), tipo de acidente, ocupação, causa do acidente e parte do corpo atingida. Após coletados, foram registrados em planilha eletrônica e submetidos a tratamento estatístico descritivo para análise. Os dados são apresentados por meio da frequência dos dados e em forma de tabelas e gráfico. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná/ Hospital do Trabalhador sob CAAE 0015.0.429.091-10, o qual teve assegurado o caráter de anonimato dos registros utilizados dos casos notificados pelo SINAN. O HT autorizou a divulgação do nome da instituição. Entre os 25 casos de AT fatais 13 (57%) acometeram trabalhadores adultos jovens com idade entre 19 e 30 anos. Em relação ao gênero os casos analisados foram 23 (92%) do sexo masculino. A idade dos trabalhadores variou entre 19 a 64 anos. De acordo com a situação no mercado de trabalho a maioria dos trabalhadores 17 (68%) encontravam-se em emprego com carteira assinada, 2 (8%) eram servidores públicos estatutários, o que representa 76% no mercado formal da economia, e 1(4%) autônomo e 3 (12%) empregados sem registro, representado (16%) no mercado informal. Em 72% dos casos foi emitida a CAT devido a maioria dos trabalhadores pertencer ao mercado formal da economia. Ao analisar o tipo de AT verificou-se que ocorreram 13 (52%) de AT fatais típicos enquanto os AT fatais de trajeto totalizaram 11 (44%), sendo apenas 1 caso registrado como ignorado. Os AT fatais envolvendo colisão com veículos a motor foi a causa externas de 10 (40%) AT fatais, seguido de queda de nível com 5 (20%). Com relação aos óbitos causados pelo trabalho percebe-se que a violência urbana ganha relevância como fator desencadeante. Considerando os resultados apresentados neste estudo, percebemos a necessidade de serem propostas ações na área de saúde do trabalhador, a fim de prevenir os AT. Para que os AT fatais tornem-se prioridade das políticas públicas de saúde é necessário conhecer sua extensão, não apenas pelos dados informados pelo INSS. Assim, faz se necessário a melhoria das informações de AT no Sistema Único de Saúde (SUS). O SINAN pode ser estratégico como uma ferramenta de coleta de informações para o conhecimento das condições de trabalho da população brasileira, podendo trazer benefícios para a identificação das causas dos AT, sendo esta uma importante etapa





Trabalho 83

para a prevenção deste agravo. Em relação à violência no trânsito, outro dado importante desta pesquisa, faz se necessário investimento em políticas públicas educacionais para um trânsito mais seguro e também investimentos no transporte coletivo, a fim de evitar o grande número de acidentes. Porém, também há a necessidade de um trabalho educativo e preventivo que deve ser realizado pelos profissionais de saúde ocupacional, entre eles, o enfermeiro do trabalho, nos ambientes de trabalho devido à nova realidade do mercado de trabalho que ultrapassar o espaço físico das empresas. Outras pesquisas poderão ser realizadas para compreender as contribuições alcançadas por este sistema de informação, bem como, as estratégias educacionais que deverão ser propostas para a melhoria das condições e segurança no trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Acidente de Trabalho Grave/Fatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília; Editora do Ministério da Saúde, 2006 32 p

2 Carvalho, GM. Enfermagem do trabalho, São Paulo: EPU, 2001.

3 Ministério do Trabalho e da Previdência Social (BR). Lei n 5316, de 14 de setembro de 1967: integra o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1967 set 18.

4 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº777, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravo à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/port2004/GM/GM-777.htm>>. Acesso em: 07/09/2010.

5 Ministério da Saúde (BR). Portaria 2472, de 31 de agosto de 2010: define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo território nacional e estabelecer fluxo, critério, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 2010 set 01; seção I p. 50.

DeCS Bireme: *acidente de trabalho, mortalidade ocupacional, notificação de acidentes de trabalho, saúde do trabalhador.*

Área temática: Saúde do Trabalhador

Eixo temático do evento: III- Proteção do meio ambiente, dos trabalhadores e das pessoas, grupos e coletividades assistidas pela Enfermagem.

