



ANÁLISE DA MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRABALHO NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

ANALYSIS OF MORTALITY FOR WORK ACCIDENTS IN BRAZIL: INTEGRATIVE REVIEW

ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN BRASIL: INFORME INTEGRADOR

Elaine Antunes Cortez¹, Juliane da Silveira Jasmim², Lauanna Malafaia da Silva³, Gisella de Carvalho Queluci⁴

RESUMO

Objetivo: analisar as principais causas de acidentes de trabalho no Brasil. **Método:** revisão integrativa realizada nas seguintes Bases de Dados: LILACS, Medline e BDNF, no período de setembro a novembro de 2014. Para a busca, utilizou-se a estratégia PIO, onde o P- (paciente/problema), I- (intervenção), O- (resultado/desfecho). Treze referências foram organizadas de acordo com: título, tipo de estudo, ano de publicação, autores, revista onde foram publicados, o Nível de Evidência (NE) e os principais resultados da pesquisa para responderem à revisão integrativa. **Resultados:** os acidentes de trabalhos predominantes no país são os de trajeto e os setores mais atingidos, a construção civil e o transporte. A discrepância dos acidentes de trabalho da região Sudeste existe, pois, além de ser a região mais economicamente ativa do Brasil e mais populosa, é também a mais fiscalizada devido à facilidade de acesso, não havendo tantos trabalhos informais, sendo os acidentes de trabalho mais notificados quando comparados com as outras regiões. **Conclusão:** os números de acidentes de trabalho no Brasil são subestimados, sendo necessário o aperfeiçoamento do SINAN e o treinamento dos profissionais que realizam a notificação. **Descritores:** Mortalidade; Acidentes de Trabalho; Mortalidade Ocupacional.

ABSTRACT

Objective: to analyze the main causes of occupational accidents in Brazil. **Method:** integrative review performed in the following databases: LILACS, Medline and BDNF, from September to November 2014. The PIO strategy was used for the search, where the P- (patient / problem), I- (intervention), O- (outcome). Thirteen references were organized according to: title, type of study, year of publication, authors, journal where they were published, the Level of Evidence (LE) and the main results of the research to respond to the integrative review. **Results:** the accidents of predominant work in the country are those of the route and the sectors most affected, by construction and transportation. The discrepancy of work accidents in the Southeast region exists, therefore, in addition to being the most economically active region in Brazil and the most populous, it is also the most fiscalized due to the ease of access, and there are not so many informal jobs, with the most reported work accidents being reported when compared to the other regions. **Conclusion:** the number of work-related accidents in Brazil is underestimated, requiring the improvement of SINAN and the training of the professionals who carry out the notification. **Descriptors:** Mortality, Accidents at Work; Occupational Mortality.

RESUMEN

Objetivo: analizar las principales causas de accidentes de trabajo en Brasil. **Método:** examen integrador llevado a cabo en las siguientes bases de datos: LILACS, Medline y BDNF, en el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2014. Para la búsqueda, se utilizó la estrategia PIO, en que P- (paciente/problema), I- (intervención), O- (resultado/deshecho). Trece referencias fueron organizadas según: título, tipo de estudio, año de publicación, autores, revista donde se publicaron, el Nivel de Evidencia (NE) y los principales resultados de la investigación para responder al examen integrador. **Resultados:** los accidentes de trabajos predominantes en el país son los de trayecto y los sectores más afectados, a construcción civil y el transporte. La discrepancia de accidentes de trabajo en el Sureste existe, pues, además de ser una región económicamente más activa de Brasil y más populosa, también es la más inspeccionada debido a la facilidad de acceso, la ausencia de tantos puestos de trabajo informales, siendo los accidentes de trabajo más registrados en comparación con las otras regiones. **Conclusión:** los números de accidentes de trabajo en Brasil son subestimados, siendo necesario la mejora de SINAN y la formación de profesionales que llevan a cabo la notificación. **Descriptores:** La Mortalidad; Los Accidentes en el Trabajo; La Mortalidad Ocupacional.

¹Enfermeira, Professora Doutora (Pós-Doutora em Enfermagem em Saúde Mental), Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para O SUS, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nanicortez@hotmail.com; ²Enfermeira. Mestranda em Ensino na Saúde. Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: juliane_jasmim@hotmail.com; ³Enfermeira. Mestra em Ensino na Saúde. Instituto Federal Fluminense. Campus Guarus - Campos (RJ), Campus Guarus. E-mail: laumalafaia@gmail.com; ⁴Enfermeira. Pós-doutorado pela EEAN-UFRJ. Professora Adjunto 4 do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração. EEAAC-UFF Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: gisellaqueluci@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Este artigo versa sobre acidentes de trabalho e, para tal, trabalhou-se com a definição contida no art. 19 da Lei de Benefícios da Previdência Social, nº 8.213/91,¹ que descreve que, *"acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho"*.

As estatísticas relacionadas aos acidentes de trabalho (AT) no Brasil apresentam números significativos. De acordo com os dados estatísticos divulgados pelo Ministério da Previdência Social e pelo Tribunal Superior do Trabalho, houve, no ano de 2011, 711.164² acidentes de trabalho, sendo que 2884 resultaram em óbitos notificados. Esses acidentes causam diversas perturbações, não só para o empregado, mas também ao empregador e para o Estado.

Nos acidentes menos graves, que geram afastamento do empregado por determinados dias, o empregador deixa de contar com sua mão de obra e tem que arcar com os custos relacionados aos dias afastados do contratado. Tais acidentes também incidirão no cálculo do Fator Acidentário de Prevenção - FAP da empresa. Além de gerarem custos ao Estado, ficando o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS responsável por prestar benefícios como auxílio-doença acidentário, auxílio acidente, habilitação e reabilitação profissional e pessoal, aposentadoria por invalidez e pensão por morte, suscitam também dispêndios ao Sistema de Saúde. São bilhões de reais gastos com esses benefícios anualmente.²

No Brasil, de 2002 a 2011, ocorreram 2796 mortes por ano decorrentes de acidentes de trabalho. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), houve, no mundo, 317 milhões de acidentes de trabalho (AT) e 321 mil mortes por essa causa em 2013.³

Muitas vezes, as leis e regras dentro do recinto de trabalho não são respeitadas, tanto por parte dos empregados, quanto do empregador, expondo as pessoas a riscos que podem ser, na maioria das vezes, evitados. Em 2011, a região Sudeste contou com o maior número de acidentes de trabalho no Brasil, abrangendo 69% quando comparada com as outras macrorregiões. O setor específico da indústria de produção de alimentos e bebidas e o ramo da construção civil foram os que registraram o maior número absoluto de

acidentes de trabalho, sendo 59.976 e 54.664 mil ocorrências, respectivamente.²

De acordo com a Norma Regulamentadora 6,⁴ que compete sobre os Equipamentos de Proteção Individual -EPI, *é considerado EPI todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho*. O equipamento só poderá ser utilizado se estiver com o Certificado de Aprovação - CA, expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego. A empresa é obrigada a fornecer gratuitamente EPI adequado ao risco do funcionário em perfeito estado de conservação e realizar treinamento para o uso do mesmo, exigir seu uso, substituir, quando danificado ou extraviado, e realizar manutenção periódica. Já o empregado deve utilizá-lo para a finalidade que a se destina, ser responsável pela guarda e conservação do mesmo e comunicar qualquer dano que o torne inoperante.

Quando ocorre um acidente de trabalho que gera danos morais ou materiais ao empregado acidentado, resta à Justiça, na maioria das vezes, solucionar a questão pelo entendimento jurisprudencial, onde os responsáveis competentes tomam suas decisões mediante as provas apresentadas no processo, no qual se deve, muitas vezes, comprovar se houve culpa do empregador ou do empregado, como, por exemplo, por inobservância das normas de segurança e uso dos Equipamentos de Proteção Individual por parte do empregado ou pelo fato de o empregador obrigar o empregado a trabalhar frequentemente executando horas extras que possam ter causado um desgaste físico e mental resultando no acidente, por exemplo. Resta à Justiça averiguar e tomar as providências cabíveis.⁵

Desse modo, a justificativa deste estudo reside em virtude dos números significativos de acidentes de trabalho no Brasil, principalmente na região Sudeste, que tornaram necessária a realização de estudos que avaliem a causa desses acidentes, para que possam ser realizadas intervenções que possibilitem a diminuição desses índices, visto que muitos desses acidentes podem ser evitados.

A compreensão da realidade que envolve a saúde do trabalhador no Brasil, a ocorrência dos acidentes de trabalho e seus fatores causais permitem suscitar maior interesse dos enfermeiros do trabalho e empregadores na melhoria da qualidade de serviço prestado, na melhoria da proteção do próprio trabalhador e

na formação do pensamento crítico que detém todos os trâmites que envolvem a saúde e a qualidade de vida do trabalhador no Brasil.

É fundamental que se tenha posse desses conhecimentos, por meio da divulgação desses estudos, para que haja conscientização da população envolvida, tanto empregado, quanto empregador, e que, assim, possam ser realizados mais trabalhos que visem à promoção da saúde do trabalhador e a prevenção de acidentes de trabalho. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo:

- Analisar as principais causas de acidentes de trabalho no Brasil.

MÉTODO

Revisão integrativa, realizada no período de setembro a novembro de 2014, nas bases: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde), Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e BDENF (Base de Dados em Enfermagem).

A revisão integrativa permite a utilização de evidências em inúmeros estudos pela análise de pesquisas relevantes dentro do assunto de interesse. Esse método permite a elaboração de uma conclusão a partir de resultados encontrados em vários estudos que investigavam problemas equivalentes. Dessa forma, ela proporciona a produção de

conhecimento que pode ser aplicado em diversos campos práticos, possibilitando a resolução de problemas e a realização de novos estudos.⁶⁻⁷

O método da revisão integrativa se divide em seis etapas, sendo a primeira etapa a identificação do tema e a elaboração da questão norteadora, definindo o assunto para a discussão do estudo: Mediante a discrepância entre os índices de acidentes de trabalho da região Sudeste quando comparada com as outras regiões do Brasil, que estratégias e intervenções podem ser realizadas pelo enfermeiro do trabalho a fim de diminuir esses índices?⁶⁻⁷

A segunda etapa consiste na elaboração dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos realizados nos últimos cinco anos; textos em português, inglês e espanhol; artigos científicos atendendo aos descritores buscados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) “mortalidade”, “acidentes de trabalho” e “mortalidade ocupacional”. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos de revisão e relato de experiência; artigos publicados há mais de cinco anos e que não correspondem aos descritores evidenciados.

Base de Dados	Descritores			Descritores associados
	Mortalidade	Acidentes de trabalho	Mortalidade ocupacional	M/AT/MO
LILACS	2709	1130	31	32
MEDLINE	31280	14442	-	5
BDENF	39	167	-	3
TOTAL	34028	15739	31	40

Figura 1. Quantitativo de produções bibliográficas em relação às bases de dados com descritores associados. Niterói (RJ), Brasil, 2014.

Destaca-se que, para a busca, utilizou-se a estratégia PICO, porém, nesta pesquisa, como não houve comparação, utilizou-se o PIO, a saber: **P**- (paciente/problema); **I**- (intervenção); **O**- (resultado/desfecho). A estratégia PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Na PBE (Prática Baseada em Evidências), esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de

evidências. Nesta pesquisa, utilizou-se para **P** - Mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil -, para **I** - Análise dos fatores causais e, para **O** - implementação de estratégias de promoção da saúde do trabalhador e de prevenção de acidentes de trabalho baseada nos fatores causais, a fim de diminuir os índices destes acidentes. No fluxograma abaixo poderão ser visualizadas estas etapas descritas. Ele representa o caminho percorrido ao se buscar o material de estudo.⁸

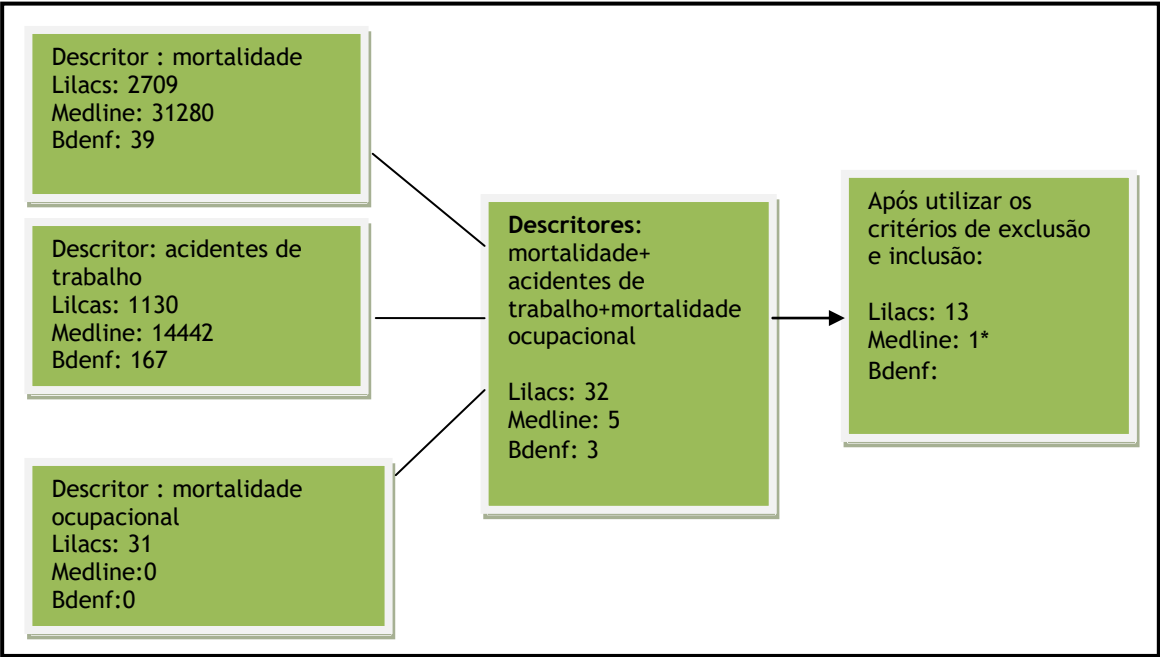


Figura 2: Fluxograma do caminho metodológico percorrido para a escolha dos artigos a serem analisados. Niterói (RJ), Brasil, 2014. *Artigo repetido, o mesmo se encontra na base de dados Lilacs

Neste estudo, foi utilizado o nível de evidência da escola Universidade de Oxford de 2001.⁹

Oxford	A	Nível	Tratamento/Prevenção - Etiologia/Dano
Grau de recomendação	1A	1A	Metanálise (com homogeneidade) de ensaios clínicos controlados e randomizados.
		1B	Ensaio clínico controlado e randomizado com intervalo de confiança estreito.
		1C	Resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”
	2A	2A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte
		2B	Estudo de coorte
		2C	Estudo Observacional
		3A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de caso-controle
	C	4	Relato de casos, Série de Casos: relato descritivo
	D	5	Opinião subjetiva desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos, com materiais biológicos ou modelos animais e, principalmente, na especialidade e experiência clínicas.

Figura 3. Classificação de nível de evidências segundo Oxford. Niterói (RJ), Brasil, 2014.

Na terceira etapa, é realizada a seleção dos artigos de acordo com os conceitos previamente definidos. Os estudos são analisados detalhadamente de forma crítica. São definidas as informações que devem ser extraídas de cada artigo e categorizadas em um quadro sinóptico. As informações são organizadas e sumarizadas formando um banco de dados de fácil acesso, apresentando

as características e as principais conclusões de cada estudo. Na quarta etapa, os artigos incluídos na revisão integrativa são avaliados de forma crítica e correlacionados. Na quinta etapa, ocorre a interpretação e discussão dos resultados e, na sexta e última etapa, foi apresentada a revisão e síntese do conhecimento produzido acerca do tema.

Título do trabalho	Ano	Revista publicada	NE	Principais Resultados
Atuação do Ministério do trabalho na fiscalização das condições de segurança e saúde dos trabalhadores, Brasil, 1996-2012 ¹⁰	2014	Revista Brasileira Saúde Ocupacional	3	O estudo mostra que as equipes de auditores fiscais do trabalho não são suficientes e não atuam nos setores estratégicos de acordo com os dados epidemiológicos.
Fatores associados à concessão de benefício previdenciário por traumatismo cranioencefálico decorrente de acidente de trabalho ¹¹	2014	Revista Brasileira de Epidemiologia	3	O estudo retrata que o TCE relacionado ao trabalho é o mais comum dos acidentes de trabalho.
Morbimortalidade relacionada ao trabalho no Estado do Amazonas, Brasil, 2000-2011 ¹²	2014	Epidemiologia e Serviços de Saúde	3	A subnotificação e a má qualidade do preenchimento dos sistemas de informação dificultaram a análise

				epidemiológica relacionada à mortalidade ocupacional.
Óbitos por acidentes e violências relacionados ao trabalho no município de Palmas, Estado do Tocantins, Brasil, 2010 e 2011: série de casos e investigação por meio de autópsia verbal ¹³	2013	Epidemiologia e Serviços de Saúde	3	Dos 74 sujeitos que participaram deste estudo, por meio da investigação por autópsia verbal, 14 mortes foram relacionadas ao trabalho, ou seja, eram causas mal definidas que poderiam ser esclarecidas.
Mortalidade por intoxicação ocupacional relacionada a agrotóxicos, 2000-2009, Brasil ¹⁴	2013	Revista de Saúde Pública	3	Houve 2052 óbitos por intoxicação por agrotóxicos de 2000 a 2009, porém, só 1309 especificavam a ocupação do trabalhador na agropecuária.
Sub-notification of Works accidents involving sharp-edged material in the surgical center unit ¹⁵	2009	Revista de Enfermagem UFPE	3	O estudo constatou a subnotificação pela equipe médica em 76,9% e pela equipe de enfermagem em 7,7% em relação aos acidentes com perfurocortantes em um centro cirúrgico.
Mortalidade por acidente de trabalho no Estado do Tocantins, Brasil: estudo descritivo, 2000-2010. ¹⁶	2013	Epidemiologia e Serviços de Saúde	3	Foram identificados 400 óbitos por AT no período de 2000 a 2010, sendo a prevalência do sexo masculino, ocupados no setor agropecuário, dos transportes e da construção civil.
Workplace accidents among nursing staff in the intensive care Units of a university hospital. ¹⁷	2011	Revista de Enfermagem UFPE	3	Relata os acidentes de trabalho em uma UTI de um hospital universitário e aborda a importância da correta notificação para ser base epidemiológica de ações preventivas para evitar outros acidentes.
Sinan net: um sistema de informação à vigilância na saúde do trabalhador. ¹⁸	2009	Cogitare Enfermagem	3	O estudo analisa os casos notificados de acidentes de trabalho grave em uma Unidade Sentinela e relata dificuldades encontradas no preenchimento no SINAN.
Estudo da adesão de trabalhadores com acidentes de trabalho notificados. ¹⁹	2010	Cogitare Enfermagem	3	Estudo realizado em um hospital filantrópico de MG e compara as CATs e SINAN. Conclui-se presença de subnotificação.
Acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações de seus registros em Uberaba, em Minas Gerais e no Brasil, 1997 a 2006 ²⁰	2011	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	3	O estudo analisou os acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações do SIM e do SUB (Sistema Único de Benefícios), da Previdência Social, de 1997 a 2006.
Avaliação da estratégia para identificação e mensuração dos acidentes de trabalho fatais ²¹	2013	Revista Ciência e Saúde Coletiva	3	Nesse estudo, evidenciou-se que 94% dos acidentados eram homens. Houve maior frequência de acidentes entre trabalhadores da indústria extrativa, construção civil e motociclistas e condutores de veículos.
Análise da contribuição das variáveis meteorológicas no estresse térmico associado à morte de cortadores de cana-de-açúcar ²²	2012	Caderno de Saúde Pública	3	Não foram evidenciados fatores associados ao estresse térmico em relação à morte desses trabalhadores.

Figura 4. Informações que extraídas de cada artigo. Niterói (RJ), Brasil, 2014.

RESULTADOS

A figura 4 apresenta a sinopse das 13 referências desta revisão integrativa. No quadro, as referências estão organizadas de acordo com: título, tipo de estudo, ano de publicação, autores, revista onde foram publicados, o Nível de Evidência (NE) e os

principais resultados da pesquisa para responderem à revisão integrativa.

Segundo o quadro, classificaram-se os artigos apresentados de acordo com os assuntos mostrados por cada autor, quando surgiram três eixos temáticos para discussão: (1) Fatores causais dos acidentes de trabalho no Brasil; (2) compreensão da realidade

estatística e (3) Sugestões para melhorar os sistemas de informação e minimizar os índices de acidentes.

DISCUSSÃO

◆ Fatores causais dos acidentes de trabalho no Brasil

Nos artigos relacionados a essa categoria, pode-se destacar uma importante influência nas causas dos AT, o trabalho dos Auditores Fiscais do Trabalho (AFT), que deveria minimizar esses índices de acidentes. Porém, no Brasil, a equipe de AFT não é suficiente para a demanda de fiscalização necessária. O setor mais fiscalizado, em 2011, foi o Comércio e, embora ele tenha o maior número de vínculos empregatícios, a sua taxa de mortalidade por acidentes de trabalho é uma das mais baixas, 5,79, sendo que, em primeiro lugar, é a Indústria Mineral, com 23,6, e este foi o setor que teve menos ações fiscais, ou seja, pouca fiscalização dos acidentes ocorridos.¹⁰

Percebe-se que as equipes de AFT não são suficientes e não atuam de forma precisa nos setores mais estratégicos do ponto de vista epidemiológico, ou seja, sobre aqueles setores que mais necessitam de fiscalização. Tal fato pode ser justificado pela escassez de recursos humanos e financeiros, sendo necessário aumentar o quadro de AFT para Segurança e Saúde no Trabalho, pois esses setores que demandam maior fiscalização são setores rurais ou periféricos que exigem tempo e recurso para deslocamento desses profissionais. Então, infelizmente, as ações fiscais urbanas são priorizadas, como o Comércio, que nem demanda tanta atenção, epidemiologicamente falando.

Dentro desta categoria dos fatores causais dos acidentes de trabalho, este estudo se deparou, ainda, com um artigo que relata que os AT resultantes em trauma cranioencefálico no Brasil são os mais comuns. Nos últimos anos, no Brasil, esse tipo de acidente aumentou mais de 30%,¹¹ sendo os setores de Transporte os mais atingidos. Em segundo lugar, o setor de Gestão de Resíduos e, depois, Construção Civil, sendo que em grandes centros existem mais acidentes na classe de Gestão de Resíduos devido à maior existência de obras de saneamento.

Os fatores causais relacionados aos acidentes de trabalho no Brasil puderam ser analisados na maioria dos artigos, porém, estes variam muito, de acordo com cada região e sua atividade econômica prevalente. Pode-se observar que em todos os estudos prevaleceu o sexo masculino nas estatísticas de óbitos por acidentes de trabalho. O setor

predominante, nesta estatística, é o da construção civil e dos transportes, sendo que as principais causas¹⁷ foram: quedas, impactos com objeto em movimento e motociclista traumatizado em colisão. Pode-se destacar também que os acidentes de trajeto prevaleceram na maioria dos artigos analisados.^{11-3,16,20-1}

◆ Compreensão da realidade estatística

Para discutir essa categoria, destaca-se que a principal base da estatística acidentária da Previdência Social é a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), porém, apenas os empregados regidos pela CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) possuem os seus acidentes informados pela CAT. Portanto, somente estes trabalhadores estão presentes nas estatísticas disponibilizadas pelo Ministério da Previdência Social. Ela é uma fonte de fácil acesso, porém, pode-se concluir que não é verídica, estatisticamente falando, já que esses empregados regidos pela CLT compõem menos da metade da População Economicamente Ativa (PEA) do país, sendo a outra parte composta por trabalhadores que possuem regime próprio de previdência, como: militares, servidores públicos, autônomos e as pessoas que se encontram em situação de trabalho informal.¹¹⁻²

A Previdência Social possui o AEPS (Anuário Estatístico da Previdência Social). Neste anuário, constam os acidentes baseados nos dados de pensão por morte, CAT, mas há subnotificação quando o óbito é imediato e quando não há reclamação por benefício.¹² Portanto, esses números, que fazem parte dos dados epidemiológicos da saúde do trabalhador, na realidade, são bem maiores, o que torna essa questão ainda mais preocupante.

A análise da morbidade e da mortalidade relacionados à saúde do trabalhador é essencial para estimar os riscos a que um trabalhador de um determinado setor está submetido. Porém, é de suma importância que os documentos de onde esses dados epidemiológicos são retirados sejam confiáveis e consistentes. Em 2011, 99,7%¹² das declarações de óbitos em todo o país apresentavam em branco o campo identificador da relação do óbito com o trabalho. Isso mostra que as taxas de AT são subestimadas.

É notório que a subnotificação é um problema que impossibilita que os profissionais envolvidos na segurança e saúde do trabalhador tenham conhecimento dos reais dados epidemiológicos em relação aos acidentes de trabalho, para embasar ações de prevenção que sejam direcionadas a cada área

Cortez EA, Jasmim JS, Silva LM da.

Análise da mortalidade por acidentes de trabalho...

e setor específico. As principais estratégias de vigilância epidemiológica no Brasil têm sido por meio das notificações pelo INSS, que só constam os trabalhadores regidos pela CLT, por meio do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e do SIM (Sistema de Informações sobre mortalidade), que são mais abrangentes. Contudo, diversos estudos apontam a realidade das notificações no Brasil. É observado que há muita falta de informação nas fichas de notificação, muitos registros incompletos ou em branco, como a relação do óbito com o trabalho nas declarações de óbito, ou seja, existem muitos registros inconsistentes que geram a perda de dados.^{3,13-4,16,18-9}

De acordo com os dados estatísticos divulgados pelo Ministério da Previdência Social e pelo Tribunal Superior do Trabalho, no ano de 2011, a região Sudeste comportou 69% dos acidentes de trabalho quando comparada com as outras regiões.² Pode-se concluir que este número foi tão alto e preocupante devido a diversas vertentes analisadas neste estudo.

A região Sudeste é a região mais populosa do Brasil e consiste na mais importante região industrial, comercial e financeira do país, ou seja, isso permite especular que seja uma região que possui muitos vínculos empregatícios, uma grande população economicamente ativa e muitos trabalhadores regidos por CLT. Como a região Sudeste é um pólo do mercado financeiro e que possui muitos trabalhadores, deve-se entender que há mais comércio, mais atividades de transporte, mais obras de rede de água e esgoto, mais construções civis, resultando em um maior número de acidentes de trabalho pelo maior fluxo empregatício.

Conforme abordado também neste estudo, as áreas urbanas são mais fiscalizadas devido à facilidade de acesso dos AFT, portanto, a região Sudeste não é uma região que possui muitos trabalhos informais, quando comparada com as outras regiões do país, onde há maior predomínio de agricultura, agropecuária, etc. Vale lembrar que, nesses dados da Previdência Social, não entram os trabalhadores informais, somente os regidos pela CLT. Pode-se concluir que o índice de AT na região Sudeste é tão maior porque os acidentes de trabalho são mais notificados devido à maior fiscalização e ao maior vínculo empregatício e fluxo de trabalho nesta região.

♦ Sugestões para melhorar os sistemas de informação e minimizar os índices de acidentes

Para versar o tema abordado nessa categoria, pode-se ressaltar que os índices

epidemiológicos em relação à segurança e saúde do trabalhador mostram o quanto são frágeis e ineficientes as ações de prevenção dentro deste meio, onde se pode destacar a importância dos Enfermeiros do Trabalho atuarem de forma competente e preventiva dentro das empresas nas quais atuam.²⁰

Os profissionais que atuam na prevenção e promoção da saúde do trabalhador se embasam na epidemiologia. Essa subnotificação dos registros discutida acima dificulta que os profissionais tomem posse do conhecimento necessário para direcionar as ações de vigilância e saúde do trabalhador.^{12,17-9}

Os dados inconsistentes, o não preenchimento do campo no SIM que relaciona a causa da morte com o trabalho, a não notificação dos acidentes de trabalho, a falta de campos para a vigilância da saúde do trabalhador são questões que dificultam a análise epidemiológica. Os perfis e os dados apresentados nas estatísticas do Ministério do Trabalho e da Previdência Social não refletem, nenhum deles, o real universo dos óbitos por AT, visto que há uma necessidade imensa de melhorar a qualidade dos sistemas de informação.^{12-3,16,20}

É importante que os órgãos competentes realizem uma revisão do instrumento de notificação, pois faltam muitos campos importantes de preenchimento. É preciso realizar o aperfeiçoamento do SINAN e avaliar a possibilidade de modificação do SIM adicionando as informações dadas pela família na declaração de óbito, além de tornar obrigatório o preenchimento do campo que relaciona a morte com o trabalho.^{17, 21}

É de suma importância que sejam realizadas capacitação e educação permanentes com os profissionais da vigilância em saúde envolvidos na digitação e notificação dos agravos. É muito importante haver essa política de educação na saúde visando ao aperfeiçoamento do trabalho e à continuidade do fluxo do sistema de saúde.

É necessária uma forma de registro mais eficaz, de melhor qualidade, que permite que seja possível planejar ações no campo da saúde do trabalhador, a partir desses dados epidemiológicos.

Há uma tendência à banalização do risco de acidente. É muito importante que o enfermeiro do trabalho conheça seu local de trabalho, converse com os trabalhadores, para saber suas dificuldades, conheça a linha de produção, quais materiais e substâncias estão presentes no local, quais os acidentes de trabalho mais comuns para, em cima desta realidade, poder atuar preventivamente. Deve haver treinamento em segurança, em relação

à importância do uso dos EPIs e sobre as condições de trabalho. É importante avaliar o risco de cada atividade, fazer palestras, administrar cursos, distribuir panfletos, etc.

Diante dos grandes números de acidentes de trajeto encontrados em todo o Brasil, é fundamental que a Polícia Militar, juntamente com os entes governamentais, esteja sempre realizando campanhas de prevenção aos acidentes de trânsito, às imprudências, etc. Deve-se atentar também sobre a importância de se estabelecer um método educativo de conscientização em relação à prevenção de acidentes de trabalho voltado para o público masculino, já que este gênero prevaleceu estatisticamente em alta em todos os artigos estudados.

CONCLUSÃO

Percebeu-se a importância das notificações da saúde do trabalhador. Elas devem ser realizadas de forma eficaz e com qualidade, pois alimentam os sistemas de informação que direcionam tantas ações relevantes dentro dos serviços de saúde. O enfermeiro do trabalho mesmo utiliza dessas estatísticas para planejar suas intervenções preventivas em seu local de trabalho. Vale ressaltar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção desses agravos à saúde do trabalhador, visto que essa conscientização deve ser uma educação contínua e permanente.

É alarmante que haja tanta subnotificação no Brasil, o que nos permite concluir que os números de acidentes de trabalho são muito maiores do que os dados realmente revelam. É preciso atuar de forma que a subnotificação seja combatida, por meio das modificações burocráticas nas folhas de notificação, que devem ser mais consistentes, coerentes e devem possuir dados mais completos que permitam uma melhor compreensão de seu conteúdo. Além de ser extremamente necessária a implementação da educação permanente com os profissionais relacionados.

Acredita-se que este estudo irá contribuir para a sensibilização dos responsáveis pela notificação desses casos e oferecer informações para estimular a vigilância em saúde do trabalhador e apontar novos caminhos de pesquisa na área. Além de incentivar a realização da educação permanente dentro dos setores responsáveis pela vigilância epidemiológica do trabalhador e dos órgãos responsáveis pelas notificações, para que seja incorporado um trabalho contínuo de aperfeiçoamento destas práticas e articulações entre o ensino, o trabalho e a cidadania.

REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (BR). Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 1991 [cited 2014 Oct 12]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm
2. Tribunal Superior do Trabalho (BR). Estatísticas. Dados Nacionais. Dados oficiais sobre benefícios por incapacidade - MPS [Internet]. Brasília: Tribunal Superior do Trabalho; 2011 [cited 2014 Oct 15]. Available from: <http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/dados-nacionais>
3. Organização das Nações Unidas no Brasil. OIT: um trabalhador morre a cada 15 segundos por acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho [Internet]. Brasília: ONUBR; 2013 [cited 2014 Oct 14]. Available from: <https://nacoesunidas.org/oit-um-trabalhador-morre-a-cada-15-segundos-por-acidentes-ou-doencas-relacionadas-ao-trabalho/>
4. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). NR 06 - Equipamento de proteção individual-EPI [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2010 [cited 2014 Oct 14]. Available from: https://www.pncq.org.br/uploads/2016/NR_MTE/NR%206%20-%20EPI.pdf
5. Pantaleão SF. Acidente de trabalho - responsabilidade do empregador?. Guia trabalhista [Internet]. São Paulo: Guia Trabalhista, 2104 [cited 2014 Oct 13]. Available from: http://www.guiatrabalhista.com.br/tematicas/acidente_resp_empregador.htm
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer?. Einstein [Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 13];8(1 Pt 1):102-6. Available from: http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 Oct/Dez [cited 2014 Oct 12];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
8. Pereira DR, Cortez EA. Sofrimento psíquico na equipe de transplante de medula óssea-uma revisão integrativa. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2014 [cited 2014 Oct 13];47(2):104-11. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/84555/87303>

Cortez EA, Jasmim JS, Silva LM da.

Análise da mortalidade por acidentes de trabalho...

9. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORN J*. 1998 Apr;67(4):877-80. (IMPRESSO).
10. Vasconcelos FD. Atuação do Ministério do Trabalho na fiscalização das condições de segurança e saúde dos trabalhadores, Brasil, 1996-2012. *Rev bras saúde ocup* [Internet]. 2014 [cited 2014 Oct 14];39(129):86-100. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v39n129/0303-7657-rbso-39-129-0086.pdf>
11. Miranda DB, Rego RF, Viola DN, Lima VMC, Teixeira EB. Fatores associados a concessão de benefício previdenciário por traumatismo cranioencefálico decorrente de acidente de trabalho. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2014 Jan/Mar [cited 2014 Oct 14];31-44. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n1/pt_1415-790X-rbepid-17-01-00031.pdf
12. Cardoso EM. Morbimortalidade relacionada ao trabalho no estado do Amazonas, Brasil, 2000-2011. *Epidemiol serv saúde* [Internet]. 2014 Jan/Mar [cited 2014 Oct 14];23(1):143-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00143.pdf>
13. Nomellini PF, Alves MMM, Santos GCA. Óbitos por acidentes e violências relacionados ao trabalho no município de Palmas, Estado do Tocantins, Brasil, 2010 e 2011: série de casos e investigação por meio de autópsia verbal. *Epidemiol serv saúde* [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2014 Oct 14];22(3):413-22. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n3/v22n3a06.pdf>
14. Santana VS, Moura MCP, Nogueira FF. Mortalidade por intoxicação ocupacional relacionada a agrotóxicos, 2000-2009, Brasil. *Rev saúde pública* [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 14];47(3):598-606. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n3/0034-8910-rsp-47-03-0598.pdf>
15. Oliveira AC, Gonçalves JA, Paula AO. Sub-notification of Works accidents involving sharp-edged material in the surgical center unit. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2014 Oct 14];2(3):233-39. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/343/pdf_378
16. Alves MMM, Nomellini PF, Pranchevicius MCS. Mortalidade por acidente de trabalho no Estado do Tocantins, Brasil: estudo descritivo, 2000-2010. *Epidemiol serv saúde* [Internet]. 2013 June [cited 2014 Oct 14];22(2):243-254. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v22n2/v22n2a06.pdf>
17. Carvalho IA, Mulatinho LM, Carvalho JA, Rocha CMC, Teixeira DS. Workplace accidents among nursing staff in the intensive care Units of a university hospital. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2011 May [cited 2014 Oct 14];5(3):670-69. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewArticle/1466>
18. Scherer V, Miranda FMD, Sarquis LMM, Lacerda MR. Sinan net: um sistema de informação à vigilância na saúde do trabalhador. *Cogitare enferm* [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2014 Oct 14];12(3):330-7. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/10027/6888>
19. Cespedes LDM, Sarquis LMM, Scussiato LA, Miranda FMA, Von Stein Júnior A. Estudo da adesão de trabalhadores com acidentes de trabalho notificados. *Cogitare enferm* [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2014 Oct 14];15(2):245-9. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17854/11649>
20. Iwamoto HH, Camargo FC, Tavares LC, Miranzi SSC. Acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações de seus registros em Uberaba, em Minas Gerais e no Brasil, 1997 a 2006. *Rev bras saúde ocup* [Internet]. 2011 July/Dec [cited 2014 Oct 14];36(124):208-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n124/a04v36n124.pdf>
21. Drumond EF, Silva JM. Avaliação de estratégia para identificação e mensuração dos acidentes de trabalho fatais. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2013 May [cited 2014 Oct 14];18(5):1361-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n5/21.pdf>
22. Bitencourt DP, Ruas AC, Mata PA. Análise da contribuição das variáveis meteorológicas no estresse térmico associada a morte de cortadores de cana-de-açúcar. *Cad saúde pública* [Internet]. 2012 Jan [cited 2014 Oct 14];28(1):65-74. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v28n1/07.pdf>

Submissão: 12/05/2015

Aceito: 22/12/2016

Publicado: 15/01/2017

Correspondência

Juliane da Silveira Jasmim
 Universidade Federal Fluminense - Niterói / RJ
 Rua Goiás, 111/5
 Bairro Retiro
 CEP: 27274070 – Volta Redonda (RJ), Brasil