



**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**NOÉLIA VASCONCELOS DE ALMEIDA
WYNNIE SANTOS DO NASCIMENTO**

**NOTIFICAÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO EM UMA EMPRESA DE
SANEAMENTO BÁSICO DE SERGIPE**

Aracaju/SE

2015

**NOÉLIA VASCONCELOS DE ALMEIDA
WYNNIE SANTOS DO NASCIMENTO**

**NOTIFICAÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO EM UMA EMPRESA DE
SANEAMENTO BÁSICO DE SERGIPE**

Artigo apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Esp. Tatiana Moreira Afonso.

Aracaju/SE

2015

**NOÉLIA VASCONCELOS DE ALMEIDA
WYNNIE SANTOS DO NASCIMENTO**

**NOTIFICAÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO EM UMA EMPRESA DE
SANEAMENTO BÁSICO DE SERGIPE**

**Artigo apresentado à Coordenação de
Enfermagem da Universidade Tiradentes
– UNIT, como requisito parcial à obtenção
do grau de Bacharel em Enfermagem.**

**Orientadora: Prof^a. Esp. Tatiana Moreira
Afonso.**

Data de Aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA:

**Prof.^a Esp. Tatiana Moreira Afonso
Orientadora**

**Prof.^a Msc. Leane de Carvalho Machado
1.º Examinador**

**Prof.^a Esp. Sandra Maria Ribeiro Gimenez
2.º Examinador**

Aracaju/SE

2015

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que contribuíram no decorrer desta jornada, especialmente: a Deus, a quem devemos o dom da vida; as nossas famílias, que sempre estiveram ao nosso lado, dando-nos incentivos nos estudos e nas escolhas tomadas; a DEUSO, pela oportunidade da pesquisa, colaborando com o crescimento pessoal e profissional de cada pesquisador; a Universidade Tiradentes, por toda estrutura e aprendizagem ao decorrer da graduação; as nossas orientadoras, Prof^a Msc. Ilva Santana Santos Fonseca e Prof^a Esp. Tatiana Moreira Afonso que tiveram papel fundamental na elaboração deste trabalho; aos nossos colegas pelo companheirismo e disponibilidade, auxiliando-nos em vários momentos.

NOTIFICAÇÕES RELACIONADAS AO TRABALHO EM UMA EMPRESA DE SANEAMENTO BÁSICO DE SERGIPE

NOÉLIA VASCONCELOS DE ALMEIDA

WYNNIE SANTOS DO NASCIMENTO

TATIANA MOREIRA AFONSO

RESUMO

A realidade mundial é inquietante no que diz respeito à ocorrência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. No Brasil, esta realidade é mais preocupante devido ao número de ocorrências e a gravidade dos mesmos. Neste trabalho é proposto um modelo de investigação de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais baseado na análise de dados relativos aos registros administrativos de notificações de acidentes do trabalho, com o intuito de guiar tomadas de decisões gerenciais e estratégicas no que diz respeito às políticas de controle e prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. Baseia-se na contribuição para o estudo das Notificações Relacionadas ao Trabalho em uma Empresa de Saneamento Básico de Sergipe, através da observação e verificação dessas notificações em documentos, possibilitando a descoberta de correlações e informações implícitas de forma rápida e simplificada. Para fins de validação, o modelo é avaliado, mediante a investigação dos acidentes notificados na Companhia de Saneamento Básico de Sergipe – DESO, no Estado de Sergipe, nos anos de 2013/2014. Através da aplicação do modelo, foram identificadas informações relevantes relativas à empresa empregadora, quais são as principais notificações, qual perfil dos trabalhadores acidentados ou adoecidos, relacionar qual cargo/função está ocupado pelos trabalhadores com risco a agravos.

Palavras- Chave: Investigação; Acidente de trabalho; Doença ocupacional; Notificações.

WORK-RELATED NOTIFICATIONS IN A SANITATION COMPANY OF SERGIPE

NOÉLIA VASCONCELOS DE ALMEIDA

WYNNIE SANTOS DO NASCIMENTO

TATIANA MOREIRA AFONSO

ABSTRACT

The world reality is unsettling in reverence to the occurrence of accidents at work and occupational diseases. In Brazil, this reality is more worrisome due to the number of occurrences and the severity of same. In this work is proposed a model for the investigation of accidents at work and occupational diseases based on analysis of data concerning the administrative records of notifications of accidents at work, with the aim of guiding managerial and strategic decision-making concerning policies of control and prevention of accidents and occupational diseases. Based on the contribution to the study of work-related Notifications in a Sanitation company of Sergipe, through observation and verification of these notifications in documents enabling the discovery of correlations and implicit information quickly and simplified. For validation purposes, the model is evaluated by the investigation of the accidents reported in Sanitation Company of Sergipe-DESO, in the State of Sergipe, in the years 2013/2014. Through the application of the model have been identified relevant information relating to the company, what are the main employer notifications, which profile of workers injured or diseased, relate which position/function is occupied by workers with risk the aggravation.

Key Words: Research; Accident at work; Occupational disease; Notifications.

LISTA DE GRÁFICOS, FIGURAS E TABELAS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Distribuição anual dos tipos das notificações relacionadas ao trabalho com os funcionários da DESO, em 2013 e 2014..... | 19 |
| Gráfico 2. Distribuição Percentual dos tipos de Notificações Relacionadas ao Trabalho e Doenças Ocupacionais com os funcionários da DESO, em 2013 e 2014..... | 19 |
| Tabela 1. Distribuição anual das notificações relacionadas ao trabalho com os funcionários da DESO, segundo gênero em 2013 e 2014..... | 20 |
| Gráfico 3. Distribuição anual das notificações relacionadas ao trabalho com os funcionários da DESO, segundo idade em 2013 e 2014..... | 21 |
| Gráfico 4. Percentual Relacionado a Acidentes do Trabalho devido ao grau de instrução dos funcionários, nos anos de 2013 e 2014..... | 22 |
| Gráfico 5. Percentual de Turnos de Acidentes que mais ocorreram na Empresa de Saneamento Básico de Sergipe, nos anos de 2013 e 2014..... | 23 |
| Figura 1. Classificação dos Acidentes de Trabalho quanto ao afastamento..... | 24 |
| Gráfico 6. Percentual de Acidentes de Trabalho de acordo com o cargo no anos de 2013 e 2014..... | 26 |
| Tabela 2. Distribuição anual das Notificações Relacionadas ao Trabalho ocorridas com os trabalhadores da DESO, em ordem decrescente, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em 2013 e 2014..... | 27 |
| Figura 2. Distribuição das partes do corpo mais atingidas das Notificações Relacionadas ao Trabalho ocorridos com os trabalhadores da DESO, em 2013 e 2014..... | 28 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 10 |
| 2.1 LEGISLAÇÃO E SAÚDE DO TRABALHADOR | 10 |
| 2.2 AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO | 11 |
| 2.3 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO RELACIONADOS AO TRABALHO | 13 |
| 3 MATERIAIS E MÉTODOS | 15 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 18 |
| 4.1 PANORAMA NACIONAL/ POR TIPOS DE ACIDENTES | 18 |
| 4.2 POR GÊNERO E IDADE | 20 |
| 4.3 POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE | 22 |
| 4.4 POR TURNO | 23 |
| 4.5 POR AFASTAMENTO | 23 |
| 4.6 POR ATIVIDADE ECONÔMICA | 24 |
| 4.7 POR CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO (CBO) | 25 |
| 4.8 POR PARTES DO CORPO ATINGIDAS/ CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID) | 27 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 30 |
| 6 SOBRE O TRABALHO | 32 |
| REFERÊNCIAS | 33 |

1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é uma área da saúde pública e tem como objetivos primordiais a promoção e proteção do trabalhador, manifestadas em ações de atenção aos riscos presentes no ambiente e nas condições de trabalho, bem como a vigilância dos agravos. Entre estes agravos, encontram-se os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2009).

O acidente de trabalho é conceituado como o evento imprevisto que ocorre no exercício de atividade profissional, acarretando dano à saúde, podendo ser potencial ou imediato, ocasionando lesões corporais ou perturbação funcional que podem causar a morte, perda, redução permanente ou temporária da capacidade laboral. A doença ocupacional é tida como aquela patologia que está diretamente relacionada à atividade desempenhada pelo trabalhador ou às condições de trabalho às quais ele está submetido (BRASIL, 2001; BRASIL, 2006).

Todo acidente do trabalho ou doença profissional deverá ser notificado (a) compulsoriamente e registrado(a) no Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN). Para que isso ocorra, a empresa deverá comunicar ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), sob pena de multa, em caso de omissão. Também deve-se comunicar o acidente à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente (BRASIL, 2004).

A forma de comunicação utilizada para registrar e notificar esses agravos é a Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), voltada para a área da saúde e segurança do trabalhador, devendo ser preenchida toda vez que um trabalhador, regido pela Consolidação das Leis do Trabalho, sofre algum acidente de trabalho ou doença ocupacional (NETO, 2012).

O objetivo da CAT é notificar o ocorrido ao INSS, o qual deverá registrar e providenciar as devidas medidas, caso o trabalhador precise afastar-se de sua atividade laborativa para tratamento e/ou recuperação por um período superior a 15 dias sucessivos. Ela deverá ser emitida pela empresa até o primeiro dia útil seguinte ao do acidente. Em caso de morte, deverá ser expedida de imediato e, em caso de doença relacionada ao trabalho, levar-se-á em consideração o dia do diagnóstico (BRASIL, 2001).

Independentemente da ocorrência de afastamento do trabalhador circunstanciado pelo agravo relacionado ao trabalho, ou da gravidade do mesmo, a CAT deverá ser emitida em quatro vias: uma para o INSS, outra para o segurado ou dependente, e as demais para o sindicato dos trabalhadores e para a empresa (BRASIL, 2012).

Este estudo tem como objetivo geral identificar o teor das notificações relacionadas ao trabalho na Empresa de Saneamento Básico de Sergipe- DESO. Justificando-se pela relevância científica que apresenta, pois contribuirá para o estudo das Notificações Relacionadas ao Trabalho, na Empresa de Saneamento Básico de Sergipe- DESO, por meio da observação e verificação dessas notificações.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 LEGISLAÇÃO E SAÚDE DO TRABALHADOR

No Brasil, para representar os trabalhadores e empregadores, foi criada, em 2012, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) que começa a ser executada, após a promulgação da Constituição Federal de 1988 que diz: "a saúde é um direito de todos, e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos" (BRASIL, 2012).

A Lei Orgânica da Saúde nº. 8080/90 assenta no artigo 6º, parágrafo 3º,

"[...] saúde do Trabalhador como um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, a promoção e proteção da Saúde do Trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho" (BRASIL, 1990).

De acordo com a Portaria nº 1.823 GM/MS, de 23 de agosto de 2012, tal política tem por finalidade deliberar os princípios, diretrizes e estratégias a serem analisados nas três esferas de gestão do SUS – Federal, Estadual e Municipal,

"buscando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos processos de trabalho, dando ênfase na vigilância, para geração de ações de atenção Integral à Saúde do Trabalhador" (BRASIL, 2012).

A PNST tem como principais objetivos: promover a vigilância em Saúde do Trabalhador (ST); requerer a saúde e ambientes saudáveis voltados ao trabalho; garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador; adicionar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade e afirmar a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS. Traz ainda como prioridades: a universalidade; integralidade; participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social; descentralização;

hierarquização; equidade; precaução, visando à coordenação e à integração das ações em Saúde e Segurança do Trabalhador (SST) (BRASIL, 2012).

2.2 AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

Entende-se por acidente de trabalho tanto a doença profissional quanto a doença do trabalho. A primeira faz referência àquela desencadeada pela atividade laboral a determinada atividade, não planejada, que resulta dano à saúde ou à integridade física do trabalhador. Já a segunda é adquirida, em função de condições especiais em que os afazeres são realizados e com ele se relacione diretamente (LUPI, 2010).

Segundo Bartolomeu (2002), somente, a partir de 1968, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, hoje Instituto Nacional de Seguro Social – INSS, é que os acidentes de trabalho passaram a ser conhecidos e validados.

Segundo a Portaria nº 777/GM, de 28 de abril de 2004, os agravos relacionados ao trabalho são:

- Acidente de Trabalho Fatal – é aquele em que o trabalhador vai a óbito, de imediato, após o ocorrido ou, posteriormente, quando a sua causa foi o acidente;
- Acidentes de Trabalho com Mutilações, ou seja, aqueles que levam à lesão e podem acarretar mutilação física ou funcional;
- Acidente com Exposição a Material Biológico - envolve sangue e outros fluidos orgânicos, ocorridos com os profissionais da área da saúde, durante atividade laboral;
- Acidentes de Trabalho em Crianças e Adolescentes - aqueles que acometem trabalhadores com menos de 18 anos de idade;
- Dermatoses Ocupacionais – são definidas como alterações que ocorrem na pele, mucosas e anexos, de forma direta ou indireta, causadas por agentes que estão presentes no ambiente de trabalho;
- Intoxicações Exógenas - causadas por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados;

- Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) - são danos decorrentes da utilização excessiva do sistema músculo esquelético, em virtude da falta de tempo para recuperação;
- Pneumoconioses – adquiridas por inalação de poeiras em ambiente de trabalho;
- Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) - geralmente bilateral e irreversível que progride de acordo com o tempo de exposição a ruídos;
- Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho - aparecem quando as exigências do meio e do trabalho excedem a capacidade de adequação do sujeito comprometendo o comportamento produtivo;
- Câncer Relacionado ao Trabalho - o trabalhador é exposto a agentes cancerígenos (BRASIL, 2004).

A enfermidade oriunda de contágio acidental do trabalhador, no desempenho de sua atividade laboral, é também considerada acidente de trabalho, assim como aquele sofrido fora do local e horário de trabalho, sendo classificado de duas formas: acidente típico e acidente de trajeto (MARQUES, 2013).

O acidente típico é aquele decorrente da atividade profissional, condições ambientais, características físicas e psíquicas do trabalhador, contexto social, econômico e político. Já o acidente de trajeto ocorre no percurso entre a residência e o local do trabalho, independente do meio de locomoção, períodos destinado à refeição ou descanso e até mesmo por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas (SÊCCO, 2008).

No mundo, em 2008, conforme publicado no Anuário (2013), foram registrados 755.980 acidentes de trabalho, ao passo que, em 2012, foram 705.239 e cerca de 2,3 milhões de mortes por ano são causadas por acidentes e doenças do trabalho, sendo que os custos globais, diretos e indiretos, chegam a 2,8 trilhões de dólares, ou quase 7 trilhões de reais.

Algumas pesquisas sobre agravos relacionados ao trabalho assinalam que os colaboradores são mais atingidos nas mãos, nos pés e nos membros superiores, promovendo lesões variadas (ANUÁRIO, 2000).

Por ano, o Brasil contribui, significativamente, para a estatística mundial, com seus mais de 700 mil acidentes e adoecimentos em consequência do trabalho. O

país é o quarto colocado no “ranking” mundial, sendo São Paulo o estado que mais notificou acidentes do trabalho, seguido por Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Roraima (ANUÁRIO, 2013).

Grande parte das pesquisas referentes à saúde e segurança do trabalhador está voltada à análise de circunstâncias reais de trabalho em que incidiram os acidentes, mas vários pesquisadores encaram muitos problemas durante as investigações catalogadas aos acidentes de trabalho. Isso acontece, muitas vezes, devido à falta de informações contidas nos sistemas de informação (BARTOLOMEU, 2002).

2.3 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO RELACIONADOS AO TRABALHO

A finalidade principal dos sistemas de informação é fornecer subsídios acreditáveis sobre o impacto dos acidentes de trabalho, seja em termos de lesões provocadas, seja no tocante a aspectos associados às suas origens. Tais informações podem ser usadas como ferramentas de prevenção (BARTOLOMEU, 2002).

Porém, a carência da captação dos acidentes de trabalho, a inexistência de apontamentos desses acontecimentos, a quantidade de casos de incidentes não diagnosticados ou não registrados e casos de doenças relacionadas ao trabalho dificultam o levantamento de meios, para promover uma melhoria na qualidade de vida do trabalhador (BRASIL, 2006).

Segundo Facchini (2005), os sistemas de informação relacionados à saúde do trabalhador necessários para alimentar as bases de dados são:

- Relação Anual de Informações Sociais - RAIS;
- Sistema Federal de Inspeção do Trabalho - SFIT;
- Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED;
- Sistema Único de Benefícios – SUB;
- Sistema CAT/SUB;
- Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM;
- Sistema de Informações Ambulatoriais – SAI/SUS;
- Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS;
- Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação – SINAN;

- Censos e Contagens Populacionais;
- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD;
- Pesquisa Mensal de Emprego – PME.

Todos estes registros administrativos são imprescindíveis a todas as empresas brasileiras, pois são instrumentos de grande importância para a edificação, geração de diagnósticos e programação de políticas de geração de empregos e precaução de acidentes (BARTOLOMEU, 2002).

Um destes instrumentos é o Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN) que é alimentado por um instrumento formal de registro de acidentes de trabalho: a CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho) que deve ser preenchida toda vez que um trabalhador do setor formal, regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, sofre um acidente de trabalho ou uma doença ocupacional, tendo como objetivo comunicar o ocorrido ao INSS (NETO, 2012).

Dentre os tipos de CAT, pode-se citar: a) CAT inicial que é utilizada quando acontece o acidente de trabalho, doença ocupacional, ou óbito imediato; b) CAT de reabertura, usada quando o trabalhador se afasta devido ao agravamento de lesões decorrentes de acidente ou doença de trabalho; c) CAT de comunicação de óbito, preenchida em caso de morte, após o registro da CAT inicial (BRASIL, 2010; NETO, 2012).

A utilização de meios de comunicação de acidentes de trabalho permitiria identificar o perfil dos trabalhadores que demandam mais atenção relacionada aos riscos ocupacionais e acidentes de trabalho, sendo possível desenvolver ações com a finalidade de garantir proteção, conforto e segurança ao trabalhador ao desempenhar suas funções (TEIXEIRA, 2008).

Diante desta realidade, faz-se necessário voltar a atenção para esta problemática, agregando esforços multiprofissionais, a fim de estabelecer metas para atenuar o impacto negativo destas ocorrências, reduzindo, assim, a incidência e a gravidade das mesmas (BARTOLOMEU, 2002).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa do tipo corte transversal, de caráter exploratório e descritivo, tendo como finalidade reunir, analisar e discutir as informações coletadas até o momento de elaboração do trabalho em maio de 2015.

De acordo com Bordalo (2006), um estudo do tipo corte transversal é epidemiológico no qual fator e efeito são observados em um dado período histórico, pois serão avaliados frequência de doenças, fatores de risco e população de risco, sendo os resultados expressos por meio da prevalência, que revela a fração da população que é portadora do evento em consideração.

Este tipo de estudo tem as seguintes vantagens: simplicidade, baixo custo, rapidez, objetividade na coleta dos dados, facilidade na obtenção da amostra com representatividade na população. Porém, apresenta como desvantagens o fato de os dados de exposição atual não representarem os das informações passadas e as prevalências baixas exigirem uma amostra grande, levando a uma dificuldade de ordem operacional (BORDALO, 2006).

Tal pesquisa foi desenvolvida na Companhia de Saneamento do Estado de Sergipe - DESO, com sede administrativa localizada na Rua Campo do Brito, 331, Bairro Praia 13 de Julho, na cidade de Aracaju, Estado de Sergipe. Foi criada em 25 de agosto de 1969, sendo responsável por estudos, projetos e execução de serviços de abastecimento de água, esgotos e obras de saneamento (DESO, 2014). Os dados foram coletados no período de 16 de abril a 15 de maio de 2015, porém o estudo iniciou-se em 24/11/2014 e findou em 30/05/2015.

O mercado preferencial da DESO é o Estado de Sergipe, prestando serviços as 71 das 75 sedes municipais, excetuando o município de Carmópolis, além das sedes de São Cristóvão, Capela e Estância, que não fazem parte da área de atuação da empresa. O privilégio exclusivo dos serviços ocorre por meio de contratos de concessão, firmados com cada um dos municípios.

No presente estudo, foram utilizados dados dos prontuários, verificando-se as fichas de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), Comunicação Interna de Acidente (CIA) e Informações sobre do Atendimento Médico de todos os funcionários do período de análise, obtendo como universo/amostra um total de 49 funcionários. Assim, não seria necessário o cálculo amostral, já que foram incluídos todos os

registros de NRT- Notificação Relacionada ao Trabalho.

Os terceirizados e aqueles que estavam em férias, em licença ou qualquer outro tipo de afastamento, durante o período de ocorrência dos agravos, foram excluídos da coleta de dados. Nos anos estudados, a citada companhia apresentou em seu quadro uma média de 1.222 funcionários efetivos regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

A prevalência informa o número de casos de determinada doença em uma população. O numerador é composto pelo número de casos existentes sejam eles novos ou antigos no momento do estudo e o denominador o total da população estudada (WAGNER, 1998).

A amostra para avaliação da prevalência foi constituída pelo total de funcionários acidentados no período de análise juntamente com o total de funcionários efetivos revelando o total da população.

$$P = \frac{\text{número de casos existentes}}{\text{população estudada}}$$

$$P = \frac{49}{1.222} = 4\%$$

Na empresa estudada obteve-se como prevalência um total de 4%, podendo-se concluir que durante os anos de 2013 e 2014, a cada 1.222 funcionários, ocorreram 4 acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

O instrumento metodológico utilizado constitui-se de um questionário estruturado que abrange os blocos do questionário, validado por profissional da área e abrange as seguintes etapas:

1. Identificação do questionário;
2. Trabalho: dados sociodemográficos e ocupacionais;
3. NRT: informações sobre os agravos e as comunicações de acidente de trabalho- CAT.

Como variáveis do estudo, foram utilizadas as seguintes:

- Variável principal: notificação relacionada ao trabalho;
- Covariáveis: tipos de notificações relacionadas ao trabalho, gênero, idade, nível de escolaridade, turno do acidente, afastamento do trabalho, atividade

econômica, Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), parte do corpo atingida, Classificação Internacional de Doenças (CID), agente causador e local do acidente.

Para análise dos dados, utilizaram-se o Microsoft Office Excel 2010 e o Microsoft Word 2010. Em seguida, foram descritos os tipos de notificações relacionadas ao trabalho, a quantidade de afastamentos, gênero, idade, ocupação, as partes do corpo mais atingidas, quais doenças afetaram os trabalhadores e o grau de instrução dos mesmos, turno no qual os acidentes aconteceram, os agentes causadores e os locais onde aconteceram os acidentes de trabalho.

É importante destacar que tal pesquisa foi submetida às normas do Conselho de Ética e Pesquisa da Universidade Tiradentes, seguindo as especificações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), através da Plataforma Brasil e teve sua aprovação em 16/04/2015 (CAAE: 41832014.8.0000.5371).

Em qualquer momento da realização desse estudo, qualquer pesquisador ou a instituição envolvida pôde receber esclarecimentos adicionais necessários. O sigilo das informações foi preservado, por meio de adequada codificação dos instrumentos de coleta de dados, pois nenhum nome ou identificação de pessoas interessou a esse estudo. Todos os registros efetuados, no decorrer desta investigação, foram usados para fins, unicamente, acadêmico-científicos e apresentados na forma de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC ou artigo científico, não sendo utilizados para qualquer fim comercial.

A pesquisa ofereceu riscos mínimos, já que foram utilizados dados do sistema do serviço de saúde da empresa, por meio de arquivos médicos, sem contato direto com o funcionário. Destacou-se que, na coleta de dados, a falta de algumas informações importantes gerou prejuízos à obtenção dos resultados finais da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PANORAMA NACIONAL/ POR TIPOS DE ACIDENTES

No Brasil, no Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, só no ano de 2006, foram registrados 503.890 acidentes de trabalho (ACT), sendo 80,0% (403.264) dos casos ACTs, 14,7% (73.981) de trajeto e 5,3% (26.645) foram informados como doenças do trabalho. Destaque-se que esses acidentes resultaram em 2.717 óbitos (ANUÁRIO, 2013).

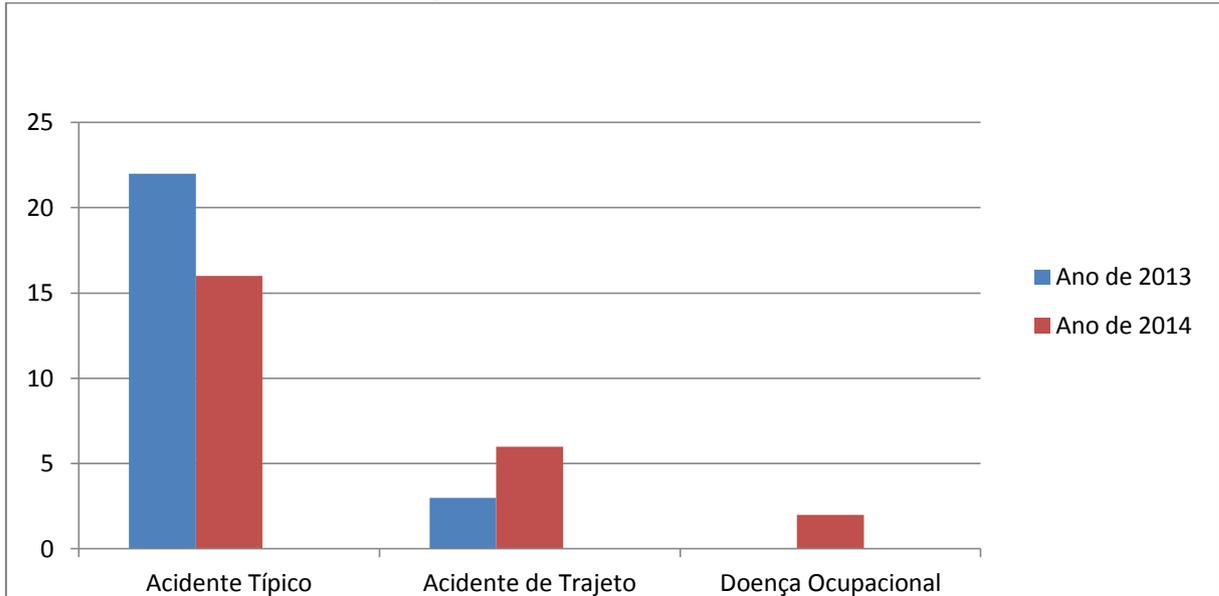
No Brasil, com base no Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS (2013), durante o ano de 2013, foram registrados cerca de 717,9 mil acidentes do trabalho, comparado com 2012, o total de acidentes registrados com CAT aumentou em 2,30% de 2012 para 2013, o número de acidentes de trabalho apresentou aumento de 0,55%, sendo registradas 705.239 ocorrências.

Confrontando com os anos anteriores, esse aumento foi significativo, pois, em 2011, foram registrados 720.629 e, em 2010, 709.474 acidentes. Os casos dos acidentes típicos e das doenças profissionais, conforme registros do AEPS (2013) são inferiores aos dos anos anteriores, porém sem diferença significativa. No ano de 2013, no total de acidentes registrados com CAT, os acidentes típicos representaram 77,32%; os de trajeto 19,96% e as doenças do trabalho 2,72%. Em 2012, houve 423.935 acidentes típicos, índice 0,5% menor que o de 2011 (426.153), mas 1,6% maior que o de 2010 (417.295).

Na Empresa de Saneamento Básico de Sergipe–DESO, de acordo com os gráficos 1 e 2, o maior quantitativo do tipo de notificação, durante os dois anos da pesquisa, foi o típico (77.4%), seguido de trajeto (18.5%) e doença ocupacional (6.08%). Nota-se que houve diferença significativa entre as amostras.

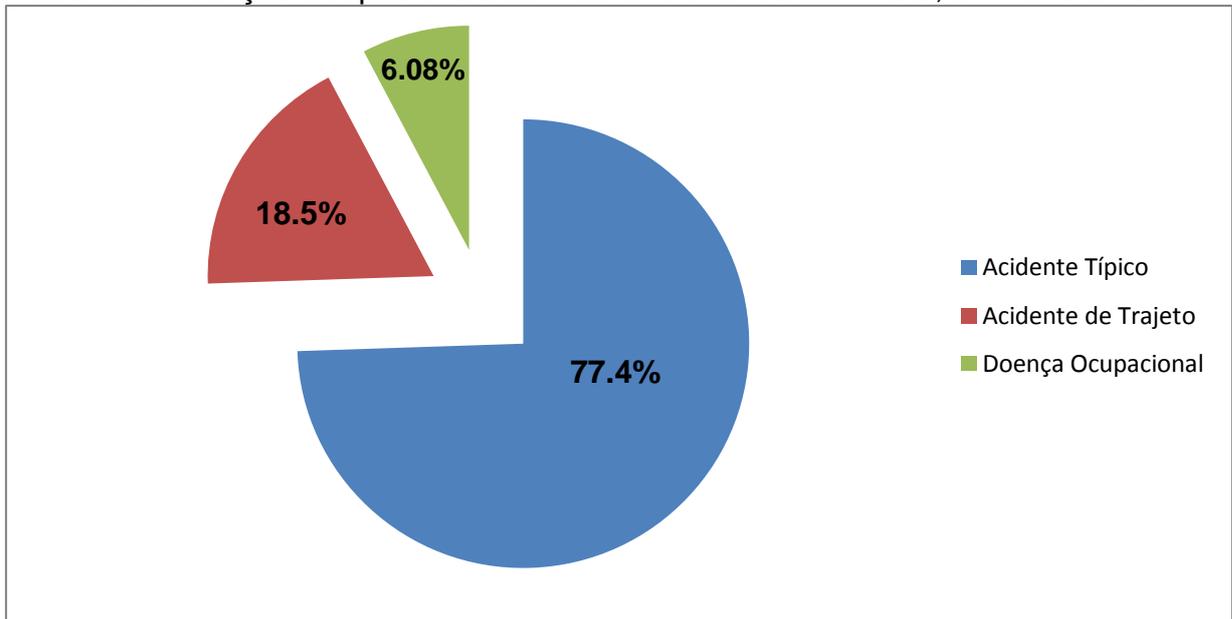
Ainda em relação aos gráficos 1 e 2, as Doenças Ocupacionais (DO) e óbitos não possuem Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), apenas o retorno ao trabalho com o parecer do INSS com o código 91, significando a DO. Um óbito não foi encontrado o prontuário e o outro ainda não foi fechada a causa da morte, mas, após investigação, foi concluído pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMET) que realmente ocorreu acidente de trabalho. Em 2014, houve diminuição das notificações relacionadas ao trabalho.

Gráfico 1. Distribuição anual dos tipos das notificações relacionadas ao trabalho com os funcionários da DESO, em 2013 e 2014.



Fonte: Dados da pesquisa.

Gráfico 2. Distribuição Percentual dos tipos de Notificações Relacionadas ao Trabalho e Doenças Ocupacionais com os funcionários da DESO, em 2013 e 2014.



Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo o AEPS, em 2012, a Região Sudeste detém o maior número de acidentes registrados com 386.904 casos, enquanto os anos de 2011 e 2010 apresentaram 391.324 e 382.216 agravos, respectivamente.

A região Sul situa-se em segundo lugar no total de ocorrências, sendo, em 2012, registrados 148.944 acidentes, em 2011, 155.497 e, em 2010, 158.486

notificações, ressaltando que o estado de Santa Catarina registra o maior número de ocorrências para cada 100 mil trabalhadores. No entanto, vale ressaltar que as regiões que mais registraram acidentes são também aquelas que possuem os devidos procedimentos de notificação de acidentes do país (AESP, 2012; BARTOLOMEU, 2002).

Ainda que os números de acidentes e óbitos relacionados ao trabalho tenham apontado para uma leve discrepância, eles ainda estão dentro de uma margem de equilíbrio com poucas alterações. Nesse sentido, pode-se dizer que há outros dados importantes que se mantêm relativamente inalterados (COSTA, 2009).

4.2 POR GÊNERO E IDADE

De acordo com a Tabela 1, os profissionais do gênero masculino (81.63%) são os mais acometidos pelas notificações, sendo que as doenças ocupacionais e os óbitos também os englobam, identificando o homem como o mais vulnerável e exposto, tanto pelo comportamento, como pelas especificações relacionadas ao trabalho, seja em atividades braçais ou excesso de velocidade. Já as profissionais do gênero feminino, representam porcentagem inferior (18.37%) quando comparadas ao masculino.

Tabela 1. Distribuição anual das notificações relacionadas ao trabalho com os funcionários da DESO, segundo gênero em 2013 e 2014.

| Gênero | 2013 | % | 2014 | % | Total | % |
|---------------|-------------|----------|-------------|----------|--------------|----------|
| Masculino | 22 | 88 | 18 | 75 | 40 | 81.63 |
| Feminino | 3 | 12 | 6 | 25 | 9 | 18.37 |
| Total | 25 | 100 | 24 | 100 | 49 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa.

O Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS (2013) demonstra que as pessoas do gênero masculino possuem incidência de 73,01% e as do gênero feminino 26,99% nos acidentes típicos; 62,21% e 37,79% nos de trajeto; e 58,38% e 41,62% nas doenças do trabalho. A faixa etária com maior incidência de acidentes típicos e trajeto foi constituída por pessoas de 20 a 29 anos com, respectivamente, 34,11% e 37,50% do total de acidentes registrados. Nas doenças de trabalho, a

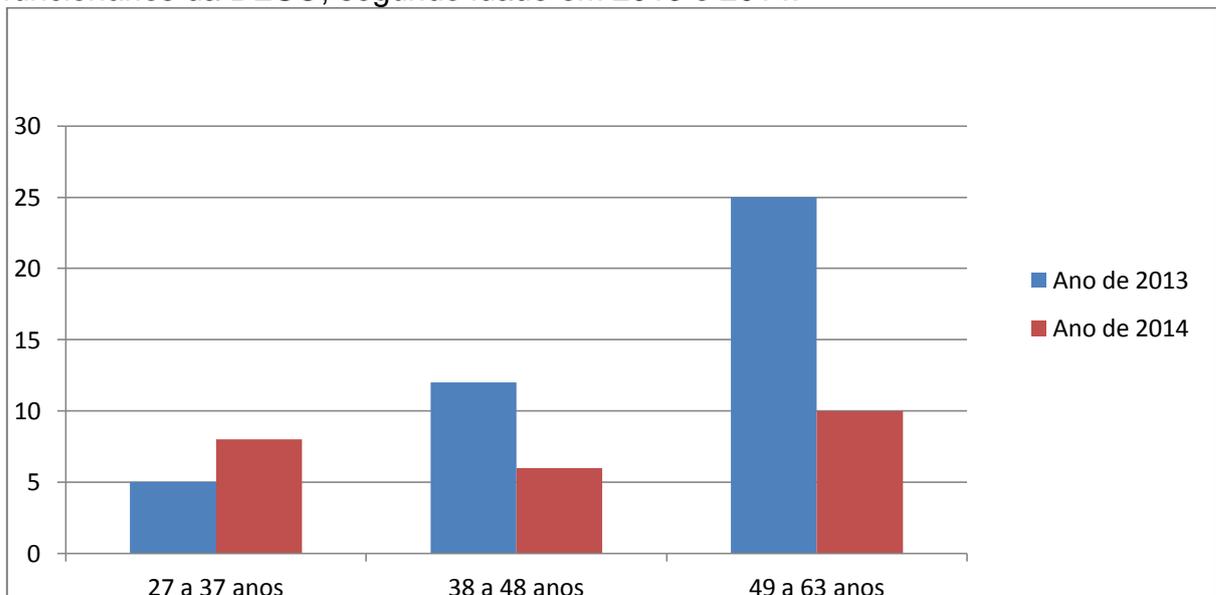
faixa de maior incidência foi de 30 a 39 anos, com 33,52% do total de acidentes notificados.

Quando comparados ao ano de 2012, nota-se que houve um decréscimo nos casos de acidente por gênero com seus 510.608, em 2011, para o masculino e 210.014 para o feminino (ANUÁRIO, 2012-c).

Outro fator a ser avaliado é o grupo de idade em que os apontamentos de acidentes são mais altos. A faixa etária, entre 25 e 29 anos, concentra o maior número de acidentes entre os trabalhadores brasileiros com 120.439 casos, sejam homens ou mulheres, seguidos pela faixa de 30 a 34 anos com 118.477 agravos. Estes dados apurados em 2012 confirmam que estas faixas etárias são tradicionalmente os principais grupos suscetíveis a acidentes no trabalho (ANUÁRIO, 2012-d).

Já na empresa estudada, em relação à idade, as doenças encontram-se mais entre a faixa etária de 27 a 37 anos e entre 49 a 63 anos, notam-se as maiores ocorrências de acidentes (Gráfico 3), pois à proporção que os empregados vão ficando mais velhos, o índice aumenta de valor, além disso, de acordo com as pesquisas nos prontuários, os dois óbitos encontram-se nas faixas de 38 a 48 anos.

Gráfico 3. Distribuição anual das notificações relacionadas ao trabalho com os funcionários da DESO, segundo idade em 2013 e 2014.



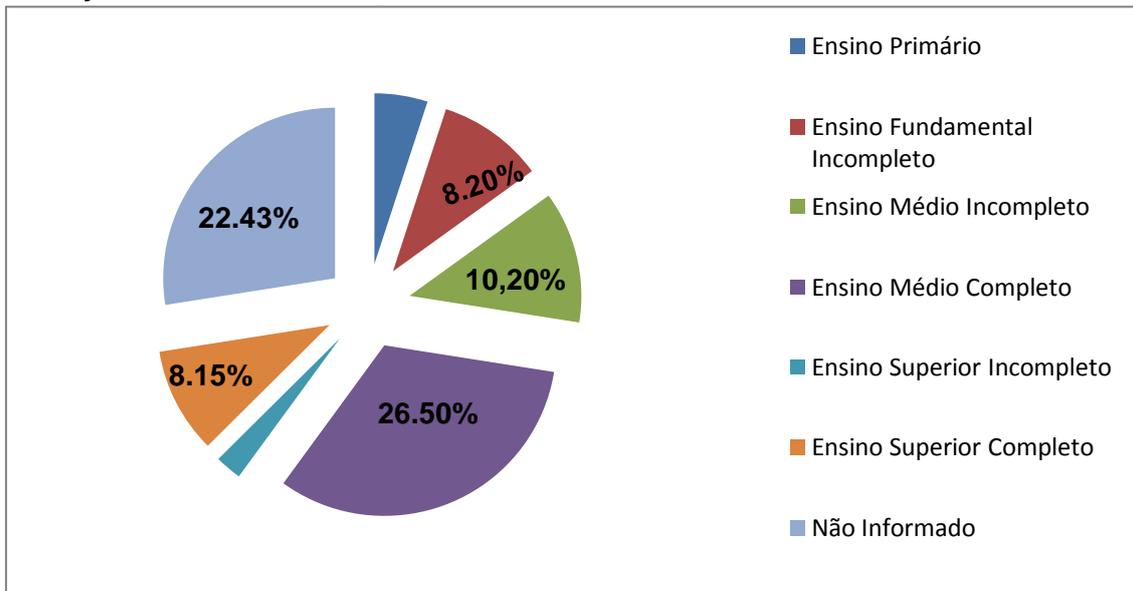
Fonte: Dados da pesquisa.

4.3 POR NÍVEL DE ESCOLARIDADE

No Brasil, mesmo que o quadro de acidentes concebido no AEPS não corresponda ao contexto da população trabalhadora, os dados fornecidos pela Previdência e também pelo MTE (Ministério do Trabalho e Emprego) ajudam a analisar um problema que pode servir de base para a elaboração de políticas públicas de Segurança e Saúde no Trabalho, investimentos setorizados e ações preventivas (BARTOLOMEU, 2002).

Segundo os dados coletados no questionário, verificaram-se os graus de instrução de cada funcionário com notificações (Gráfico 4) , sendo assim divididos: primário (4.08%) devido aos poucos cargos disponíveis, fundamental incompleto (8.20%), fundamental completo (18.40%), médio incompleto (10.20%), superior incompleto (2.04%), superior completo (8.15%), não informado (22.43%) e médio completo (26.50%) revelando a necessidade de formação superior ou especialização para alguns cargos, representando, pois, a maior frequência do nível estudantil dos funcionários estudados.

Gráfico 4. Percentual Relacionado a Acidentes do Trabalho devido ao grau de instrução dos funcionários, nos anos de 2013 e 2014.

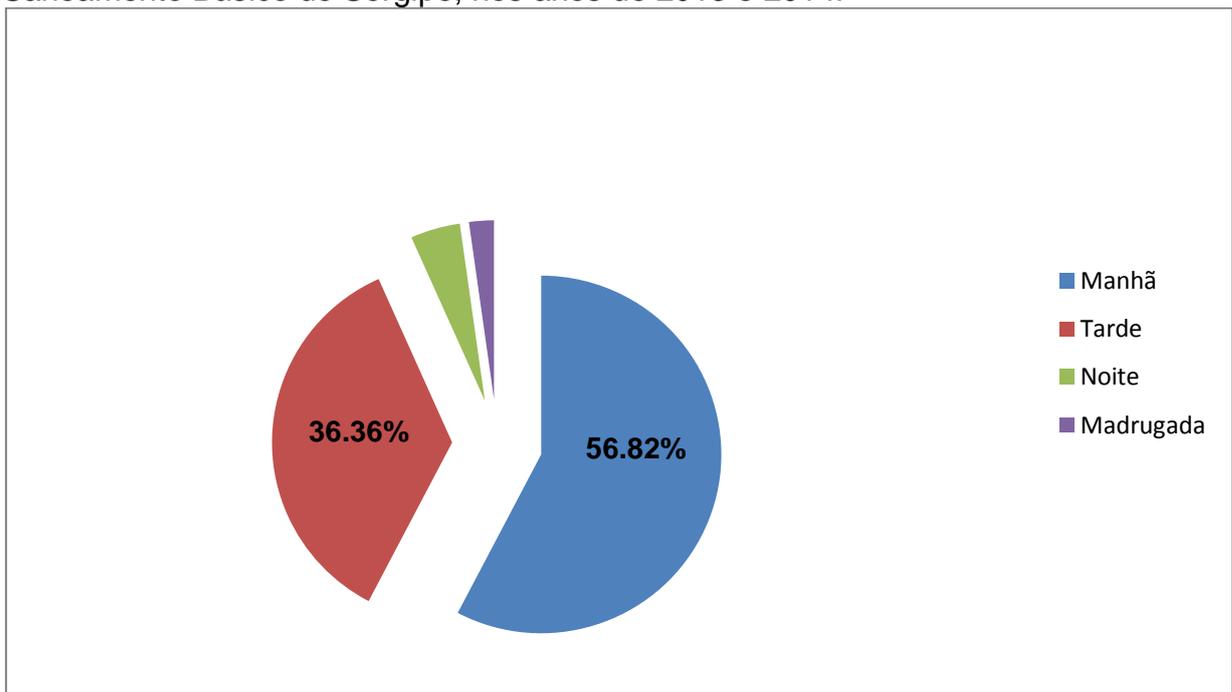


Fonte: Dados da pesquisa.

4.4 POR TURNO

Em relação ao turno dos acidentes, constatou-se a seguinte divisão: tarde (36.36%), noite (4.55%), madrugada (2.27%) e manhã (56.82%), apresentando, portanto, a maior frequência dos acidentes, devido à permanência de empregados mais antigos e maior demanda de funcionários neste período na empresa analisada (Gráfico 5).

Gráfico 5. Percentual de Turnos de Acidentes que mais ocorreram na Empresa de Saneamento Básico de Sergipe, nos anos de 2013 e 2014.

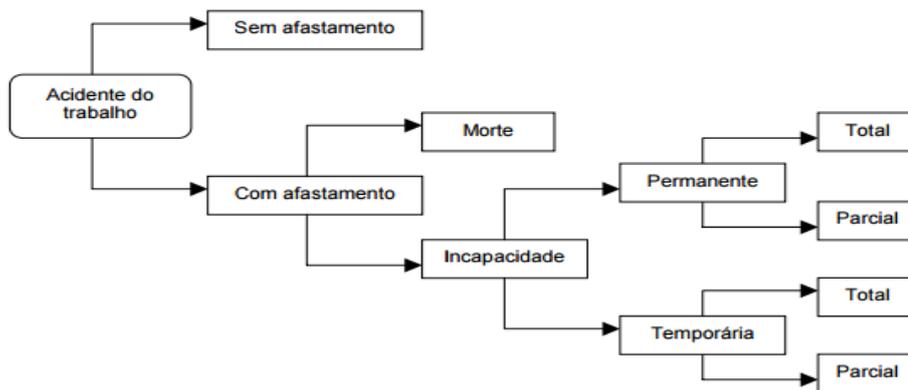


Fonte: Dados da pesquisa.

4.5 POR AFASTAMENTO

Bensoussan (1988) elaborou uma representação gráfica para a classificação dos acidentes do trabalho, quanto ao afastamento (Figura 1), a partir da definição legal de acidente do trabalho.

Figura 1. Classificação dos Acidentes de Trabalho quanto ao afastamento.



Fonte: BENSOUSSAN, 1988.

Em 2013, na Companhia de Saneamento Básico de Sergipe - DESO, foram identificados 20 funcionários com afastamento e 5 sem afastamento. Já, em 2014, foram registrados 17 com afastamento e 5 sem afastamento, evidenciando que a maioria dos acidentados são afastados de suas atividades laborais.

4.6 POR ATIVIDADE ECONÔMICA

Nota-se que o número de acidentes na indústria é diminuto comparado ao setor de serviços. No que se refere à atividade econômica que mais registra acidentes de trabalho, o setor de Serviços, segundo Anuário Brasileiro de Proteção (2012-a), desde 2009, ocupa a liderança nacional, que antes pertencia à indústria.

Na distribuição por setor de atividade econômica, o setor Agropecuário participou com 3,47% do total de acidentes registrados com CAT, não havendo alteração significativa. O setor Indústria com 45,48% e o setor Serviços com 51,05%. Nos acidentes típicos, os subsetores com maior participação nos acidentes foram 'Comércio e reparação de veículos automotores', com 12,61% e 'Saúde e serviços sociais', com 12,08% do total (ANUÁRIO, 2013).

Já nos acidentes de trajeto, as maiores participações foram dos subsetores 'Comércio e reparação de veículos automotores' e 'Serviços prestados, principalmente a empresa' com, respectivamente, 18,66 % e 14,04%, do total. Nas doenças de trabalho, foram os subsetores 'Atividades financeiras', com participação

de 17,72% e 'Fabricação de veículos e equipamentos de transporte', com 11,37% (ANUÁRIO, 2013).

Em 2009, de acordo com informações da Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE, a maior parte dos trabalhadores do país concentrava-se no setor terciário, respondendo por 77,3% dos empregos formais do Brasil, com as atividades de serviços, comércio e construção civil, representando, pois, 54,6% da população economicamente ativa, enquanto que 28,4 % atua na indústria e 13 % na agropecuária.

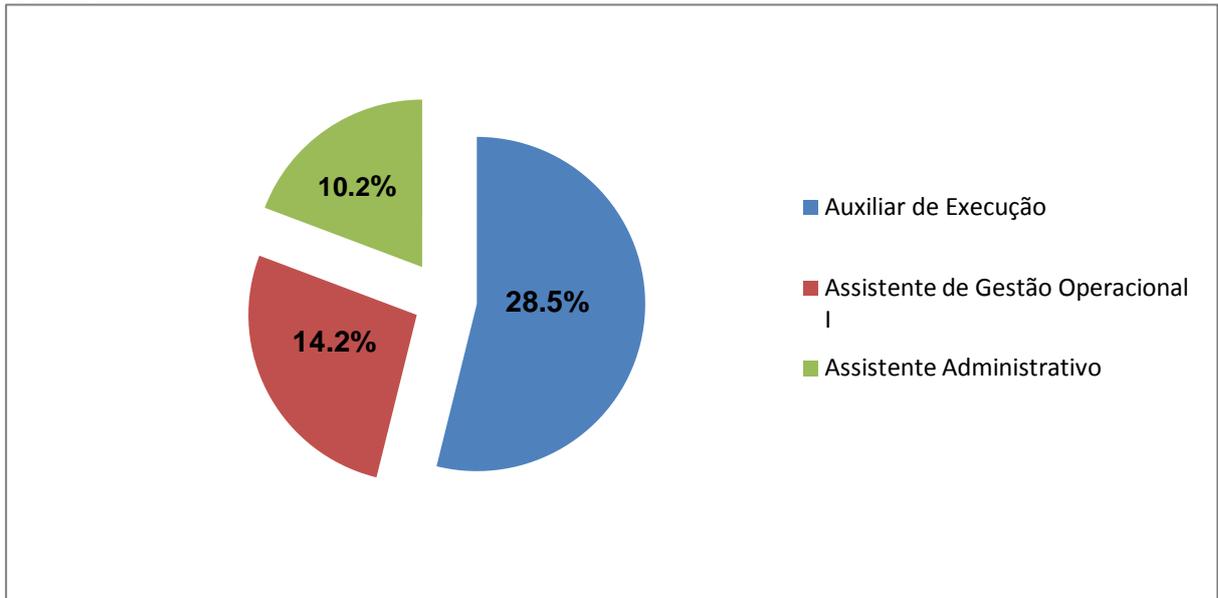
A Indústria não para de crescer, mas vem diminuindo o número de registros desde 2009. Em 2012, foram 308.060 acidentados, menos que os 316.627 de 2011 e 310.914 no ano de 2010. No entanto, a incidência de acidentes por 100 mil trabalhadores ainda é muito alta (2.641), superando com vantagem as dos setores Agropecuários (1.724) e de Serviços (1.006) (ANUÁRIO, 2012-a).

4.7 POR CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÃO (CBO)

Em 2013, os subgrupos da CBO com maior número de acidentes típicos foram os de 'Trabalhadores de funções transversais' e 'Trabalhadores dos serviços', com 14,49% e 15,09% respectivamente. No caso dos acidentes de trajeto, o maior número ocorreu no subgrupo 'Trabalhadores dos serviços', com 19,05%, e nas doenças do trabalho foram os subgrupos 'Escriturários' e 'Trabalhadores de funções transversais', com 12,71% e 14,07% respectivamente (ANUÁRIO, 2013).

O cargo que trouxe maior quantidade de acidentes (Gráfico 6), foi o de Auxiliar de Execução (28.5%), quando comparado a outros como Assistente de Gestão Operacional I (14.2%) e Assistente Administrativo (10.2%) nos dois anos citados. O primeiro cargo, responsável por executar serviços braçais em geral, auxiliando em todas as ocupações ligadas às atividades da empresa, ou seja, serviços de limpeza, apoio à construção civil, à operação e manutenção de sistemas de abastecimento de água e de esgotos sanitários, entre outras tarefas, fica exposto a riscos de acidentes, possuindo um óbito, além de agentes causadores de acidentes diversos.

Gráfico 6. Percentual de Acidentes de Trabalho de acordo com o cargo nos anos de 2013 e 2014.



Fonte: Dados da pesquisa.

Os cargos de Atendente Comercial, Atendente Administrativo, Operador de Unidade de Produção II, Técnico Industrial e Motorista tiveram aumento de acidentes em 2014 (Tabela 2). Os CBOs das doenças foram Assistente de Gestão Operacional I e Encanador e os óbitos, com mais um de Gestão Operacional I e Auxiliar de Execução, sendo o cargo mais notificado.

Tabela 2. Distribuição anual das Notificações Relacionadas ao Trabalho ocorridas com os trabalhadores da DESO, em ordem decrescente, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em 2013 e 2014.

| CBO | 2013 | % | 2014 | % | Total | % |
|--|-------------|------------|-------------|------------|--------------|------------|
| Auxiliar de Execução | 7 | 30.42 | 7 | 26.91 | 14 | 28.58 |
| Assistente de Gestão Operacional I | 4 | 17.38 | 3 | 11.53 | 7 | 14.29 |
| Assistente Administrativo | 1 | 4.35 | 4 | 15.38 | 5 | 10.21 |
| Atendente Comercial | 1 | 4.35 | 2 | 7.70 | 3 | 6.12 |
| Assistente de Gestão Administrativa II | 1 | 4.35 | 2 | 7.70 | 3 | 6.12 |
| Operador de Unidade de Produção II | 0 | 0 | 3 | 11.53 | 3 | 6.12 |
| Encanador | 2 | 8.70 | 1 | 3.85 | 3 | 6.12 |
| Assistente de Gestão Operacional II | 1 | 4.35 | 1 | 3.85 | 2 | 4.08 |
| Agente de Serviço | 2 | 8.70 | 0 | 0 | 2 | 4.08 |
| Técnico em Manutenção de Redes | 2 | 8.70 | 0 | 0 | 2 | 4.08 |
| Auxiliar de Apoio Administrativo | 2 | 8.70 | 0 | 0 | 2 | 4.08 |
| Técnico Industrial | 0 | 0 | 1 | 3.85 | 1 | 2.04 |
| Motorista | 0 | 0 | 1 | 3.85 | 1 | 2.04 |
| Agente Administrativo | 0 | 0 | 1 | 3.85 | 1 | 2.04 |
| Total | 23 | 100 | 26 | 100 | 49 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa.

4.8 POR PARTES DO CORPO ATINGIDAS/ CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID)

De acordo com o Anuário Brasileiro de Proteção (2012-b), a maior incidência das partes do corpo afetadas por acidentes típicos foram: o dedo, a mão (exceto punho ou dedos) e o pé (exceto artelhos) com, respectivamente, 29,93%, 8,60% e 7,67%. Nos acidentes de trajeto, as partes do corpo mais atingidas foram: partes múltiplas, joelho e pé (exceto artelhos) com, respectivamente, 11,27%, 8,67% e 8,62%. Nas doenças do trabalho, as partes do corpo mais incidentes foram: o ombro, o dorso (inclusive músculos dorsais, coluna e medula espinhal) e membros superiores e os não informados, com 20,21%, 11,52% e 8,79%, respectivamente (ANUÁRIO, 2013).

Atuando no setor de serviços, o subsetor de comércio e reparação de veículos automotores apresenta 51.504 casos, sendo os membros superiores a

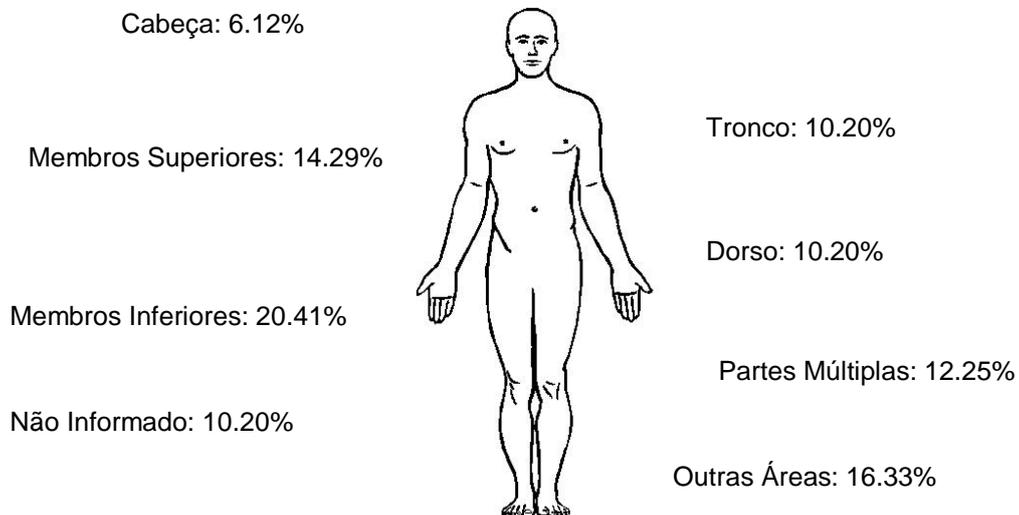
parte do corpo mais atingida, em especial por ferimentos do punho e da mão (ANUÁRIO, 2012-a).

Os membros superiores constituem a parte mais afetada em acidentes ou doenças ocupacionais (245.470), o equivalente a 34,81% nos registros de 2012. Neste grupo, prevaleceram os ferimentos do punho e da mão (69.383), as fraturas ao nível do punho e da mão (32.543) e os traumatismos superficiais do punho e da mão (33.908) (ANUÁRIO, 2012-b).

Segundo Silva (2013), a mão do homem permite atividades complexas relacionadas ao trabalho como: pegar, pinçar, apertar e esmagar. Por estar em atividade, e ser precursora do corpo em contato com o meio externo, pode estar sujeita a uma série de traumatismos. As lesões que acometem esta parte do corpo podem ter natureza variada como: cortes, esmagamentos, amputações, queimaduras, abrasões, sendo estes os mais frequentes, podendo ser mais ou menos grave.

Ao contrário do que pesquisas indicam, na empresa analisada, a parte do corpo mais atingida dos trabalhadores foram os membros inferiores, devido a quedas, fraturas em pés e em tornozelos, atropelamentos, lombalgias (20.41%), devido a atividades típicas do trabalho e de trajeto, conforme se verifica na Figura 2.

Figura 2. Distribuição das partes do corpo mais atingidas das Notificações Relacionadas ao Trabalho ocorridos com os trabalhadores da DESO, em 2013 e 2014.



Fonte: Dados da pesquisa.

Em uma proporção menor, mas relevante, os membros inferiores estão em 15.2% do total de acidentes, no Brasil, (107.211 registros). Fraturas das pernas, incluindo tornozelos (24.618), fraturas dos pés, exceto dos tornozelos (21.214) e traumatismos superficiais das pernas (18.386) tiveram os maiores registros (ANUÁRIO, 2014).

Dor lombar baixa, CID M545, apresentou maior incidência nos acidentes de trabalho da Companhia de Saneamento de Sergipe devido a atividades em pé ou muito tempo sentados e carregamento de cargas com a força braçal. No ano de 2013, dentre os 50 códigos de CID com maior incidência nos acidentes de trabalho, os de maior participação foram: ferimento do punho e da mão (S61), fratura ao nível do punho ou da mão (S62) e traumatismo superficial do punho e da mão (S60) com, respectivamente, 9,59%, 6,91% e 4,84% do total. Nas doenças do trabalho, os CIDs mais incidentes foram: lesões no ombro (M75), sinovite e tenossinovite (M65) e dorsalgia (M54), com 21,91%, 13,56% e 6,36%, do total (ANUÁRIO, 2013).

O maior agente causador dos acidentes na empresa estudada foi a ferramenta manual, responsável por diversos danos. Por fim, foi perceptível verificar que a maior frequência dos acidentes de trabalho ocorreu no local de trabalho, ou seja, na própria sede da DESO, nos postos de trabalho, interiores, estações de tratamento, entre outros.

Trabalhadores relacionados às atividades de tecnologia da informação e atividades financeiras dão origem ao maior grupo de doenças denominadas LER – Lesões por Esforços Repetitivos e DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho e quanto a ambientes sonoros, as PAIR - Perda Auditiva Induzida por Ruído (DATAPREV, 2003; BARTOLOMEU, 2002).

Na empresa estudada, nota-se a alta prevalência de PAIR, que é uma patologia associada ao ambiente de trabalho que evolui, de maneira gradativa, devido à exposição ao ruído em níveis elevados de caráter irreversível, comumente encontrada na atividade industrial, sendo passível de prevenção (ARAÚJO, 2002).

Outro fator que colabora para a não consistência dos dados publicados é que a maioria das empresas não emite CAT, a efetuação de registros incompletos ou incoerentes, mascarando as estatísticas e, conseqüentemente, a interpretação de dados (SINAIT, 2010). Fator que está presente no estudo, com falta de alguns registros e informações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a análise teórica e os aspectos levantados sobre a segurança do trabalhador, apresentados ao longo deste trabalho, conseguiu-se demonstrar as tendências relacionadas à segurança do trabalhador, bem como os sistemas utilizados para as Notificações Relacionadas ao Trabalho. Ferramentas que, ao longo dos anos, têm demonstrado sua eficácia na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. No entanto, somente estes meios, muitas vezes, não são suficientes para se atingir a excelência em termos de segurança no trabalho.

O presente artigo proporcionou informações que permitiram traçar intervenções futuras de saúde junto aos colaboradores, contribuindo para qualidade de vida, saúde mental e física dos mesmos. Além disso, forneceu informações à instituição sobre seus servidores, bem como contribuiu para que as instâncias superiores promovam ações de prevenção à saúde, de forma coletiva.

Sendo importante ressaltar que as utilizações dos equipamentos de proteção coletiva e individual irão atuar no controle das fontes geradoras de agentes agressores ao homem e ao meio ambiente, e como tais, devem ter prioridade já que são destinados a minimização à exposição do trabalhador a certos riscos, para isso, deve-se sensibilizar a equipe quanto a correta utilização dos mesmos.

Os riscos de agravos são inerentes à própria atividade do trabalhador. Na verdade, não existe fórmula capaz de eliminá-los radicalmente. Estes são entendidos como as doenças ocupacionais, cujas causas sejam as condições adversas enfrentadas na atividade laboral.

Nas doenças ocupacionais não houve abertura da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), e a maioria dos acidentes possuía a mesma, sendo todas as CATs emitidas pelo empregador e de tipo inicial. Foram apresentados os dados mais atualizados relativos aos acidentes e doenças do trabalho que mais têm ocorrido no Brasil, nos últimos anos, trazendo significativo aumento quando comparados os anos anteriores.

Através da contextualização do panorama nacional, pôde-se perceber que existe uma grande incidência de acidentes e doenças do trabalho envolvendo os membros superiores, sendo os ferimentos do punho e da mão os mais acometidos, tendo como perfil de trabalhador acidentado um colaborador do gênero masculino,

de idade aproximadamente entre 25 a 29 anos, residente na região Sudeste. Com relação à empresa estudada, pôde-se observar que, no perfil do trabalhador, destaca-se um colaborador do gênero masculino, de idade aproximadamente entre 49 a 63 anos, havendo uma grande incidência de acidentes típicos que acometem principalmente os membros inferiores.

Existiu uma série de dificuldades enfrentadas pelos pesquisadores no desenvolvimento da pesquisa, relativas aos acidentes do trabalho e inerentes aos métodos empregados, à natureza dos dados e à própria multiplicidade dos fatores envolvidos nestes eventos.

Buscando melhorar os resultados em saúde, segurança e meio ambiente, deve-se analisar todo sistema de gestão da segurança na organização, passando-se pelas ferramentas aplicadas pelo sistema de controle adotado e por um programa inovador desenvolvido na empresa, fundamentado também na mudança comportamental das pessoas. É preciso coexistir um ambiente seguro no local como suporte para que as pessoas trabalhem com segurança.

6 SOBRE O TRABALHO

Este artigo foi produzido, a partir da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso do período 2015/1, curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes. Contato eletrônico com os autores do trabalho: nono_noelia@hotmail.com; wynnie052@gmail.com. Tatiana Moreira Afonso, orientadora do trabalho apresentado é professora da disciplina Enfermagem em Saúde Comunitária II, Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA, tatianah@msn.com.

REFERÊNCIAS

AESP. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Ministério da Previdência Social. Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. v.22, Brasília : MPS, 2012.

AESP. Anuário Estatístico da Previdência Social. AEPS 2013. Seção IV. **Acidentes do Trabalho**. Brasília- DF, 2013. Disponível em:<<http://www.previdencia.gov.br/aeps-2013-secao-iv-acidentes-do-trabalho/>>. Acesso em: 28/05/2015.

ANUÁRIO. Anuário Brasileiro de Proteção. **Acidentes do trabalho: números não refletem a realidade, mas há perspectivas de aperfeiçoamento dos sistemas de notificação**. Revista Proteção. Novo Hamburgo – RS. - Jan, Brasil, 2000.

_____. Relativamente Estável. **Acidentes diminuem 2,1% e mortes 7% em 2012**. Revista Proteção. Novo Hamburgo – RS. Disponível em:<http://www.protecao.com.br/materias/anuario_brasileiro_de_p_r_o_t_e_c_a_o_2014/brasil/A5jjJj>. Acesso em: 27/05/2014.

_____. Acidentes em cada setor. **Acidentes de trabalho registrados por motivo segundo o setor de atividade econômica em 2012**. Revista Proteção. Novo Hamburgo – RS. Disponível em :<http://www.protecao.com.br/materias/anuario_brasileiro_de_p_r_o_t_e_c_a_o_2013/brasil/J9y4Jj>>. Acesso em: 27/05/2015-a.

_____. Partes do corpo mais afetadas. **Quantidade de AT registrados por motivo, segundo os 50 códigos da Classificação Internacional de Doenças, mais incidentes em 2012**. Revista Proteção. Novo Hamburgo – RS. Disponível em:<http://www.protecao.com.br/materias/anuario_brasileiro_de_p_r_o_t_e_c_a_o_2013/brasil/J9y4Jj>>. Acesso em: 27/05/2015-b.

_____. **Acidentes por gênero. Acidentes de Trabalho registrados por motivo e sexo entre 1998 e 2012**. Revista Proteção. Novo Hamburgo – RS. Disponível em:<http://www.protecao.com.br/materias/anuario_brasileiro_de_p_r_o_t_e_c_a_o_2013/brasil/J9y4Jj>. Acesso em: 27/05/2015-c.

_____. **Acidentes por Idade em 2012**. Inclui casos de Acidente de Trabalho com sexo ignorado. Revista Proteção. Novo Hamburgo – RS. Disponível em:<http://www.protecao.com.br/materias/anuario_brasileiro_de_p_r_o_t_e_c_a_o_2013/brasil/J9y4Jj>. Acesso em: 27/05/2015-d.

_____. Anuário Brasileiro de Proteção. **Estatísticas de acidentes no Brasil**. Novo Hamburgo. Rio Grande do Sul – Brasil, 2013.

_____. Anuário Brasileiro de Proteção 2014. Conteúdo essencial. **Pesquisa nacional realizada pela Proteção indica dificuldades no setor**. Disponível em:<http://www.protecao.com.br/conteudo/anuario_brasileiro_de_p_r_o_t_e_c_a_o/anuario_2014/JajbAJ_JyjgAJ>. Acesso em: 29/05/2015.

ARAÚJO, Simone Adad. **Perda Auditiva Induzida pelo Ruído em Trabalhadores de Metalúrgica**. Revista Brasileira Otorrinolaringologia. V. 68, n.1, jan-fev, 2002.

BARTOLOMEU, Tereza Angélica. **Modelo de investigação de acidentes do trabalho baseado na aplicação de tecnologias de extração de conhecimento**. Florianópolis, 2002. 301 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção)- Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2002.

BENSOUSSAN, E. et al. **Saúde ocupacional**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1988.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 018055.

_____. Congresso. Senado. LBPS - Lei nº 8.213 de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília - DF, art. 20, 22.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. **Saúde do trabalhador**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 777/GM, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n.º 81, 29 abr. 2004. Seção 1, p. 37-38.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília – DF, 11 nov, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Previdência Social. **Manual de Instruções para Preenchimento de Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.** Maio/2009.

_____. **Instrução Normativa INSS/ PRES** nº 45, de 06 de agosto de 2010- Dou de 11/08/2010- Alteradas.

_____. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília – DF, 23 ago, 2012.

BORDALO, Alípio Augusto. Estudo transversal e/ou longitudinal. **Rev Paraense de Medicina**. Belém, vol.20, nº.4, Dec. 2006, p, 01. ISSN 0101-5907. Disponível em:< http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S010159072006000400001&script=sci_artt_ext>. Acesso em: 13/10/2014.

Classificação Brasileira de Ocupações: **CBO**.- 3a ed. Brasília : Ministério do Trabalho e Emprego (TEM), Secretaria de Políticas Públicas de Emprego (SPPE), 2010.V. 1. 2013.

CNAE. **Classificação Nacional de Atividades Econômicas**: Subclasses para uso da administração pública: Versão 2.2 / Comissão Nacional de Classificação, Subcomissão Técnica para a CNAE-Subclasses [e] IBGE. – Rio de Janeiro : IBGE, 2009. 620p.

COSTA, Hertz Jacinto. **Manual de Acidente do Trabalho**. 3. ed. rev. e atual. Curitiba: Juruá, 2009. p. 74-75.

DATAPREV. Instrução Normativa Inss/Dc Nº 98 - De 05 De Dezembro De 2003 – Dou De 10/12/2003. Seção I. Atualização Clínica Das Lesões Por Esforços Repetitivos (Ler) Distúrbios Osteomusculares Relacionados Ao Trabalho (DORT). **Diário Oficial Da União**, Brasília.

DESO. Companhia de Saneamento de Sergipe. Disponível em:< <http://www.deso-se.com.br/v2/index.php>>. Acesso em: 14/10/2014.

FACCHINI, Luiz Augusto. Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.10, no.4, Rio de Janeiro, Oct./Dec. 2005. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000400010>>. Acesso em: 23/09/2014.

FILHO, Júlio de Mesquita. **Boletim CIPA**. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira. Campus de Ilha Solteira. Ilha Solteira, 27 de agosto, 2013.

JAKOBI, Heinz Roland. **Mapa de Risco Ocupacional no Estado de Rondônia baseado em Tecnologia de Georeferenciamento** – Porto Velho: s.n., 2008.

LUPI, Carlos; VILELA, Ruth B. Vasconcelos; BARRETO, Júnia Maria de Almeida. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia de Análise de Acidentes de Trabalho**. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho, 2010.

MARQUES, P.A.A. UOL - Última instância. **O acidente de trajeto e a responsabilidade do empregador**. Minas Gerais, 2013.

NETO, Nestor Waldhelm. **O que é CAT** – Comunicado de Acidente de Trabalho. São Paulo, 2012.

SÊCOO, Iara Aparecida de Oliveira et al. Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de Hospital Universitário da Região Sul do Brasil: Epidemiologia e prevenção. **Rev Latinoamericana de Enfermagem**, São Paulo, v.16, set-out. 2008, p.16. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000500005&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 23/09/2014.

SILVA, Alessandro José Nunes da. **Boletim de Acidentes de Trabalho de Piracicaba**. Secretaria Municipal de Saúde Cerest Piracicaba – Nº. 02 – Setembro/2013.

SINAIT. **Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho**. Edifício Brasília Trade Center. Brasília – DF, 2010. Disponível em:< http://www.mte.gov.br/fisca_trab/est_acumulos.asp>. Acesso em: 28/05/2015.

TEIXEIRA, Débora Pires; PAIVA, Monica Tolomeu; NUNES, Maria Célia. **Identificação de fatores de risco para LER/DORT em uma indústria de confecção da cidade de Ubá/MG**. IV Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho – UFV, I Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia. Acessibilidade Cotidiana e Terceira Idade. Minas Gerais. Junho, 2008.

WAGNER, Mario B. **Medindo a ocorrência da doença: Prevalência ou Incidência?** Departamento de Medicina Social. Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Jornal de Pediatria*. Rio Grande do Sul, 1998.

WALDVOGEL, Bernadete Cunha. **Quantos Acidentes do Trabalho Ocorrem no Brasil?** Proposta de integração de registros administrativos. In: MINAYO-GOMEZ, Carlos; MACHADO, Jorge Mesquita Huet; PENA, Paulo Gilvane Lopes. *Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011, p. 226 – 244.

