

# NOTA INFORMATIVA

## Acidente de trabalho

Nº 02 - 25/10/2022



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# APRESENTAÇÃO

O trabalho, embora seja primordial para a vida e organização social, pode gerar situações de adoecimento físico e mental. Entre os agravos relacionados ao trabalho, destacam-se os **acidentes de trabalho**.

Múltiplas são as variáveis que podem interferir em um desfecho do acidente de trabalho, desde o **maquinário utilizado, o processo de trabalho e suas adaptações, às relações de trabalho entre colegas e/ou a gestão, a pressão no cumprimento de metas, esforço físico e a demanda psicológica, como também a percepção do trabalhador sobre a existência de risco de acidente presente no processo de trabalho**.

Acidentes de trabalho são eventos considerados previsíveis e evitáveis, que se originam de situações multifatoriais, portanto com causalidades múltiplas<sup>(1)</sup>. Produzem consequências sociais, econômicas e até mesmo afetivas provocadas pela incapacidade permanente ou temporária na vida dos trabalhadores e familiares. Portanto, os acidentes são fenômenos complexos, cuja determinação situa-se na organização do trabalho, dimensão onde os profissionais de Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT devem atuar intensamente.

**Governadora do Estado do Ceará**  
Maria Izolda Cela Arruda Coelho

**Secretário de Saúde do Ceará**  
Carlos Hilton Albuquerque Soares

**Secretária Executiva de  
Vigilância em Saúde**  
Sarah D'Angelo Mendes

**Coordenadora de Vigilância em  
Saúde Ambiental e do  
Trabalhador e da Trabalhadora**  
Roberta de Paula Oliveira

**Orientadora da Célula de Vigilância  
em Saúde do Trabalhador e da  
Trabalhadora**  
Jane Mary de Miranda Lima

**Colaboração/Revisão**  
Luciana Sávia Masullo Vieira - CEVIT  
Gisela Maria Matos Serejo - CEVIT  
Priscila Felix de Oliveira - CEVIT  
Vivian da Silva Gomes - COVAT  
Letícia Gomes de Alcântara - UFC  
Daniele Rocha Queiroz Lemos - SEVIG



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

A Vigilância em Saúde do Trabalhador deve ser embasada numa intervenção que gere mudanças no processo de trabalho, em sua base tecnológica ou de organização do trabalho, o que poderá eliminar o risco de acidentes e adoecimentos relacionados ao trabalho.

Os acidentes de trabalho constituem importantes agravos que atingem a saúde dos trabalhadores. Apresentam-se como um sério problema de saúde pública, já que o trabalho representa um papel significativo nas condições de vida e saúde da população, no provimento do sustento dos núcleos familiares e no movimento da economia de um país.

O acidente de trabalho é factível de controle e prevenção. Ao mesmo tempo, é evidenciado fragilidades na notificação no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). No intuito de avaliar a qualidade da Vigilância do Acidente de Trabalho, analisamos o banco de dados do SINAN, no período de 2015 a 2020, no estado do Ceará. Considerou, entre outras variáveis, os **atributos qualitativos**: duplicidade, consistência e completitude; e **atributos quantitativos**: oportunidade e representatividade.

O trabalho ocupa um lugar central no nosso desenvolvimento. É através do trabalho que produzimos bens e serviços, que transformamos a natureza e que geramos o desenvolvimento da sociedade. Mas, o trabalho não possui apenas essa dimensão positiva de desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades humanas. A depender do conteúdo da atividade desenvolvida e das condições do ambiente em que o trabalho humano é realizado, o trabalho pode ser uma fonte de adoecimento e sofrimento humano, e é essa dimensão do trabalho que propomos conhecer um pouco mais.

**Definição de caso:** Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

**Acidente de trabalho leve e moderado:** Acidentes que ocorram no exercício da atividade laboral ou no percurso de casa para o trabalho e vice-versa, leves e moderados, ou seja, que não necessitam de afastamento do trabalho ou afastamento curto.

**Acidente de trabalho grave:** Resultam em mutilações, grandes traumas e em menores de 18 anos.

**Acidente de trabalho fatal:** Resulta em óbito imediatamente ou até 12 horas após sua ocorrência.

**Acidente de trabalho com mutilações:** Ocasiona lesão (politraumatismos, amputações, esmagamentos, traumatismos cranioencefálico, fratura de coluna, lesão de medula espinhal, trauma com lesões viscerais, eletrocussão, asfixia, queimaduras, perda de consciência e aborto) que resulta em internação hospitalar, podendo levar à redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho.

**Acidente de trabalho com crianças e adolescentes:** Acontece com menores de 18 anos.

Todos os acidentes (leves, moderados e graves) devem ser notificados na ficha de Acidente de Trabalho do SINAN!

## MÉTODO DE ANÁLISE

---

Trata-se de uma análise descritiva, retrospectiva, da avaliação do Sistema de Vigilância do Acidente de Trabalho, seguindo as definições do *Updated Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems: Recommendations from the Guidelines Working Group do Disease Control and Prevention* de Atlanta, Estados Unidos, publicado em 2011<sup>(2)</sup>.

A análise considerou os 184 municípios do estado do Ceará, que de acordo com o organograma da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, é distribuído em cinco Superintendências Regionais de Saúde – SRS: Fortaleza, Litoral Leste/Jaguaribe, Sertão Central, Cariri e Norte, que por sua vez, são organizadas em Áreas Descentralizadas de Saúde – ADS.

A unidade de análise foi “todo e qualquer” trabalhador acometido por acidente de trabalho (típico ou de trajeto), cujo acidente ocorreu no estado do Ceará e notificado no SINAN, no período compreendido entre os anos de 2015 a 2020.

O escore utilizado para avaliar os três atributos qualitativos: duplicidade, consistência e completitude foi o proposto por Romero e Cunha<sup>(3)</sup>, sendo classificado:

- **Excelente**, quando a variável apresenta menos de 5%;
- **Bom**, de 5 a 10%;
- **Regular**, de 10 a 20%;
- **Ruim**, de 20 a 50%; e,
- **Muito ruim**, com percentual de 50% ou mais.

Para avaliar a oportunidade do sistema consideramos:

- **Excelente**: notificação realizada até um dia (24 horas) da ocorrência do acidente de trabalho;
- **Boa**: notificação realizada de 2 a 7 dias (uma semana) após a ocorrência do acidente de trabalho;

## MÉTODO DE ANÁLISE

---

- **Regular:** notificação realizada de 8 até 30 dias (um mês) após a ocorrência do acidente de trabalho;
- **Ruim:** notificação realizada de 31 até 60 dias após a ocorrência do acidente de trabalho;
- **Péssima:** notificação realizada depois de 60 dias (dois meses ou mais) após a ocorrência do acidente de trabalho.

## ATRIBUTOS

---

**Duplicidade:** A replicação indevida de registros em um sistema de informação em saúde acontece quando o mesmo indivíduo foi notificado mais de uma vez pela mesma unidade ou outro estabelecimento de saúde, para o mesmo agravo, no mesmo período.

**Consistência:** É o grau de coerência do dado de determinada variável com o de outra relacionada. No estudo em questão, foi considerado o registro de uma pessoa do sexo masculino com identificação de um nome considerado feminino. Após essa primeira busca e através do número da ficha da investigação, acessamos a ficha para verificar essa possível inconsistência. Por tratar-se de um banco de dados secundários, não foi levada em conta a importante premissa de que o que determina a identidade de gênero é a maneira como a pessoa se sente e se percebe, assim como a forma que esta deseja ser reconhecida por outras pessoas. Considerando ainda esse atributo, também foi avaliada a data de nascimento, ponderando que uma pessoa para ser vítima de um acidente de trabalho, deverá fazer parte da faixa etária da População Economicamente Ativa – PEA.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE define PEA como a mão de obra com a qual o setor produtivo pode contar, ou seja, é o número de habitantes em idade e condições físicas para exercer algum ofício no mercado de trabalho. No Brasil, a PEA é obtida pela soma da população ocupada e desocupada com 15 anos ou mais de idade.

## ATRIBUTOS

---

**Compleitude:** É o grau de preenchimento da variável analisada, mensurado pela proporção de notificações com variável preenchida com categoria distinta daquelas indicadoras de ausência do dado. Neste estudo, consideramos as seguintes variáveis em branco: data de nascimento, ocupação, situação no mercado de trabalho, tipo de acidente, parte do corpo atingida, CID – Classificação Internacional de Doenças – da lesão e evolução do caso.

**Oportunidade:** é a disponibilidade dos dados do sistema de vigilância a tempo para realizar as intervenções pertinentes. A oportunidade reflete o tempo decorrido entre as etapas do sistema de vigilância. Isso inclui não somente o intervalo entre a ocorrência do evento e a recepção da notificação (coleta de dados), mas também, o tempo subsequente requerido para identificar um problema ou epidemia (análise e interpretação dos dados) e a retroalimentação (divulgação) para as medidas de controle.

Para a avaliação da oportunidade do sistema de vigilância do acidente de trabalho, foi considerado o que normatiza a Portaria de Consolidação nº 4<sup>(4)</sup>, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde públicos e privados em todo o território nacional, em seu Anexo V, onde recomenda que a periodicidade de notificação para o acidente de trabalho deverá ser em até 24 horas.

A **representatividade** do sistema foi analisada nos seguintes campos: sexo, idade, tipo do acidente, espaço geográfico (município), parte do corpo atingida, regime de tratamento, evolução do caso, emissão da Comunicação do Acidente de Trabalho – CAT, escolaridade e situação no mercado de trabalho. Analisamos a representatividade comparando os bancos de dados do SINAN e da Previdência Social.

Importante ressaltar que através do levantamento dessas variáveis podemos caracterizar o evento ao longo do tempo, lugar e pessoa, do qual poderemos depreender a identificação do grupo de risco para fins de ações de prevenção, assim como gerar hipóteses para investigações futuras em ambos os bancos de informação – SINAN e Previdência Social.

### **Tela de Tarsila do Amaral. Operários (1933)**



Fonte: <http://tarsiladoamaral.com.br/>

## CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

No período analisado foram notificados no SINAN 19.589 casos de acidentes de trabalho. A Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Fortaleza apresentou o maior número de casos, seguido da SRS Norte. O menor número de notificações ocorreu na SRS Cariri (Tabela 1).

**Tabela 1.** Notificações de Acidente de Trabalho no SINAN por SRS, Ceará, 2015 a 2020

SRS	ANO						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
SRS Fortaleza	1.363	1.371	1.454	1.263	963	3.824	10.238
SRS Cariri	70	49	66	48	48	231	512
SRS Norte	615	703	711	703	474	2186	5.392
SRS Sertão Central	177	138	162	198	156	499	1.330
SRS Litoral Leste/Jaguaribe	331	138	311	426	253	658	2.117
<b>TOTAL</b>	<b>2.556</b>	<b>2.399</b>	<b>2.704</b>	<b>2.638</b>	<b>1.894</b>	<b>7.398</b>	<b>19.589</b>

Fonte: SINAN, dados extraídos em junho de 2021.

## ANÁLISE DOS DADOS

Foram identificadas 628 fichas em **duplicidade**, representando 3,3% das notificações e sendo o atributo classificado com **escore excelente**.

Em relação à **consistência**, ao analisar a data de nascimento, 187 notificações tinham informação inconsistente, correspondendo a 1% do total de dados. Em relação à variável sexo 156 notificações sem consistência (0,83%). Ambos foram classificados como **excelentes**.

A análise do atributo **completitude** foi aplicada nos campos: data de nascimento, ocupação, situação no mercado de trabalho, tipo de acidente, parte do corpo atingida, CID da lesão e evolução do caso e obteve os resultados apresentados na tabela 2 a seguir.

**Tabela 2.** Análise da completitude das notificações do Acidente de Trabalho, Ceará, 2015 a 2020

Variável categórica	N	%	Escore
Data de nascimento	254	1,4	Excelente
Ocupação	376	2,0	Excelente
Situação no mercado de trabalho	356	1,9	Excelente
Tipo de acidente	1.226	6,5	Bom
Parte do corpo atingida	113	0,6	Excelente
CID da lesão	175	1,0	Excelente
Evolução do caso	1.378	7,3	Bom
<b>Total</b>	<b>3.878</b>	<b>20,7</b>	

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

Na avaliação da **oportunidade** obtivemos os seguintes escores apresentados na tabela 3 a seguir.

**Tabela 3.** Análise da oportunidade das notificações de Acidente de Trabalho, Ceará, 2015 a 2020

Tempo (dias)	N	%	Escore
0 a 1 dia	10.829	58,9	Excelente
2 a 7 dias	3.645	19,8	Bom
8 a 30 dias	2.358	12,8	Regular
31 a 60 dias	746	4,0	Ruim
61 dias ou mais	789	4,3	Péssimo
<b>Total</b>	<b>18.367</b>	<b>100</b>	

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

Na análise descritiva do tempo (em dias) transcorrido entre a ocorrência do acidente e a data da notificação, 58,9% foram notificados no máximo um dia; 19,8% de 2 a 7 dias; 12,8% de 8 dias até 30 dias; 4,0% e 4,3%, de 31 a 60 e 60 dias ou mais, respectivamente.

Para a análise da representatividade do sistema de Vigilância do Acidente de Trabalho no banco de dados do SINAN comparamos com os dados do Acidente de Trabalho informados pela Previdência Social.

Nos anos de 2015 a 2019, 57.626 casos de acidentes de trabalho foram informados na Previdência Social, sendo que apenas 18.916 foram notificados no SINAN no mesmo período (Tabelas 4 e 5). De acordo com os dados, os acidentes ocorridos entre os homens foi 71,4% (13.505), sendo 2,3 vezes mais frequente que entre as mulheres (Tabela 5).

**Tabela 4.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo sexo, Previdência Social, Ceará, 2015 a 2019

Ano	Masculino	%	Feminino	%	Total
2015	8.345	70,2	3.540	29,8	11.885
2016	8.346	70,3	3.530	29,7	11.876
2017	7.650	69,8	3.300	30,1	10.950
2018	8.001	69,4	3.525	30,6	11.526
2019	7.768	68,2	3.621	31,8	11.389
<b>Total</b>	<b>40.110</b>	<b>69,6</b>	<b>17.516</b>	<b>30,4</b>	<b>57.626</b>

Fonte: Anuário Estatístico da Previdência Social , 2021.

**Tabela 5.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo sexo, SINAN, Ceará, 2015 a 2020

Sexo	N	%
Feminino	5.410	28,6
Masculino	13.505	71,4
Ignorado	1	0,0
<b>Total</b>	<b>18.916</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

Os trabalhadores com a faixa etária de 25 a 34 anos são os mais acometidos, e nas faixas etárias seguintes, a ocorrência reduz, refletindo uma coerência entre população economicamente ativa e ocorrência de acidentes (tabela 6).

Os acidentes de trabalho na faixa etária até 19 anos na Previdência Social alerta para a gravidade de acidentes de trabalho em menores de idade.

**Tabela 6.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo faixa etária, Previdência Social, Ceará, 2015 a 2019

Faixa Etária	Ano					Total
	2015	2016	2017	2018	2019	
Até 19 anos	253	193	126	139	133	844
20 a 24 anos	1.733	1.741	1.571	1.628	1.502	8.175
25 a 29 anos	2.345	2.249	2.002	2.032	2.006	10.634
30 a 34 anos	2.233	2.204	1.929	2.247	2.102	10.715
35 a 39 anos	1.646	1.783	1.697	1.841	1.879	8.846
40 a 44 anos	1.265	1.263	1.282	1.270	1.372	6.452
45 a 49 anos	949	996	942	973	965	4.825
50 a 54 anos	818	834	760	756	752	3.920
55 a 59 anos	448	415	422	457	474	2.216
60 a 64 anos	157	162	176	142	159	796
65 a 69 anos	34	31	35	35	41	176
70 anos e mais	5	4	7	7	6	29
Ignorado	1	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>11.887</b>	<b>11.875</b>	<b>10.949</b>	<b>11.527</b>	<b>11.391</b>	<b>57.629</b>

Fonte: Anuário Estatístico da Previdência Social, 2021.

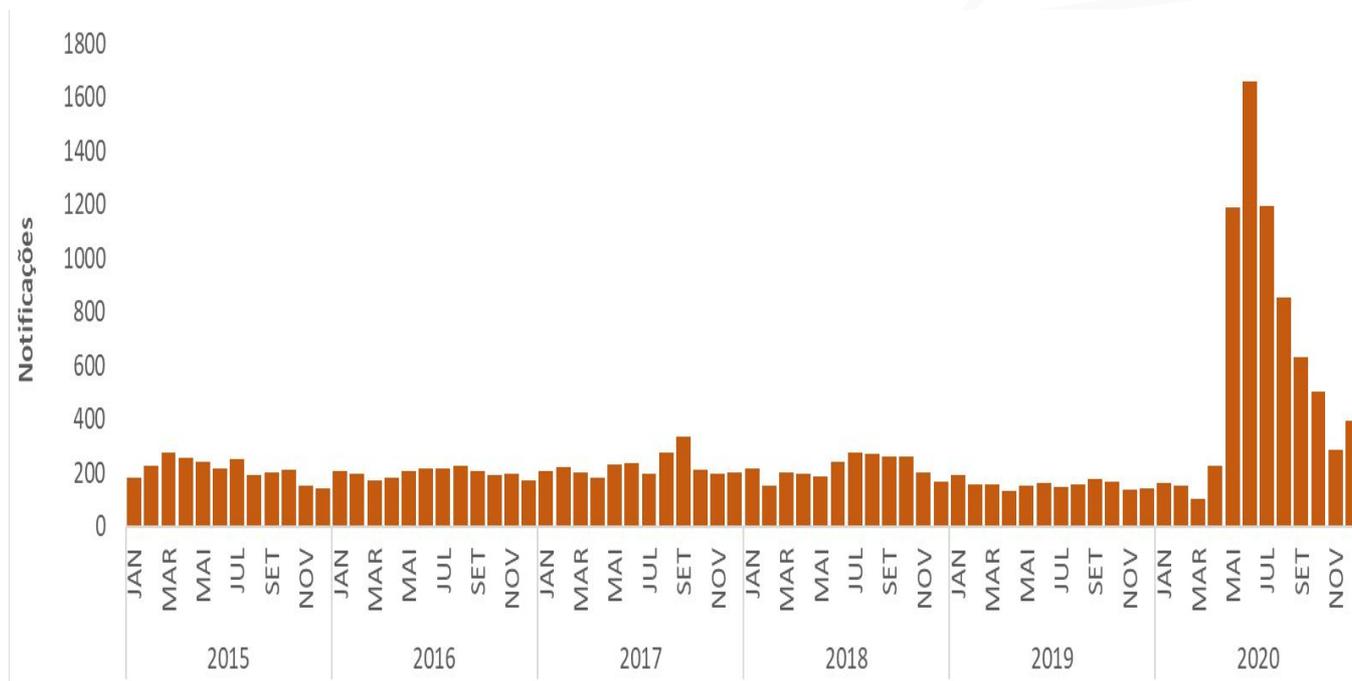
No SINAN, observa-se o número de acidentes de trabalho na faixa etária até 19 anos muito próximo ao do banco de dados da Previdência Social, inferindo uma provável prevalência do trabalho informal neste grupo. Considerando que para os trabalhadores informais, só contam com a assistência do SUS, faz-se urgente a implementação das ações de prevenção e promoção no estado, para a segurança relacionada ao trabalho dos menores de idade e o fortalecimento da vigilância acerca da exploração por trabalho infantil. Esta similaridade entre os dois bancos também é constatada na faixa etária de 30 anos a 39 anos (Tabela 7).

**Tabela 7.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo faixa etária, SINAN, Ceará, 2015 a 2020

Faixa etária	N	%
Até 19 anos	716	3,8
20 a 24 anos	2.252	11,9
25 a 29 anos	2.719	14,4
30 a 34 anos	2.876	15,2
35 a 39 anos	2.603	13,8
40 a 44 anos	2.220	11,7
45 a 49 anos	1.855	9,8
50 a 54 anos	1.505	8,0
55 a 59 anos	1.001	5,3
60 a 64 anos	483	2,6
65 a 69 anos	214	1,1
70 anos e mais	119	0,6
Ignorado	353	1,9
<b>Total</b>	<b>18.916</b>	<b>100,0</b>

Houve uma maior incidência dos registros no ano de 2020, que pode ser explicado devido a pandemia do Sars-CoV-2, causador da covid-19 (Figura 1).

**Figura 1.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo mês de ocorrência, Ceará, 2015 a 2020



Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

As variáveis: distribuição temporal das notificações dos acidentes de trabalho, parte do corpo atingida, regime de tratamento, evolução do caso, escolaridade, emissão da Comunicação do Acidente de Trabalho – CAT e situação no mercado de trabalho foram analisadas com dados apenas do banco do SINAN, utilizando o software Epi Info™.

A mão foi a parte do corpo mais atingida no acidente de trabalho, com 4.128 registros, o que corresponde a 21,9% de todos os acidentes (tabela 8). No campo 63 da ficha de investigação do acidente de trabalho existem 12 opções para identificar qual parte do corpo foi afetada em decorrência do acidente: olho, cabeça, pescoço, tórax, abdome, mão, membro superior, membro inferior, pé, todo o corpo, outro, ignorado.

**Tabela 8.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo parte do corpo, Ceará, 2015 a 2020.

Parte do corpo atingida	N	%
Olho	339	1,8
Cabeça	1.314	7,0
Pescoço	85	0,4
Tórax	423	2,2
Abdome	228	1,2
Mão	4.128	21,9
Membro superior	2.351	12,5
Membro inferior	2.523	13,4
Pé	1.376	7,3
Todo o corpo	2.055	10,9
Outro	2.392	12,7
Ignorado	1.589	8,4
<b>Total</b>	<b>18.803</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

Em 2020, houve a maior ocorrência das notificações e estão relacionadas à exposição ao Sars-CoV-2 durante o período inicial da pandemia. O regime de tratamento hospitalar foi o mais utilizado (62,8% dos atendimentos) (tabela 9), entre as seguintes opções (campo 65): hospitalar, ambulatorial, ambos e ignorado.

**Tabela 9.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo o regime de tratamento, Ceará, 2015 a 2020

Regime de tratamento	N	%
Hospitalar	10.465	62,8
Ambulatorial	4.831	29,0
Ambos	292	1,7
Ignorado	1.067	6,4
<b>Total</b>	<b>16.655</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

Dentre os acometidos, 30.4% (5.024) tinham ensino médio completo (Tabela 10).

**Tabela 10.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo o nível de escolaridade, Ceará, 2015 a 2020

Escolaridade	Acidentes de trabalho	%
Analfabeto	362	2,2
1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental	1.575	9,5
4ª série completa do ensino fundamental	530	3,2
5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental	2.051	12,4
Ensino fundamental completo	942	5,7
Ensino médio incompleto	1.466	8,9
Ensino médio completo	5.024	30,4
Educação superior incompleta	419	2,5
Educação superior completa	1.529	9,2
Ignorado	2.492	15,1
Não se aplica	154	0,9
<b>Total</b>	<b>16.544</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) é um documento utilizado para medir estatísticas de acidente típico e de trajeto da Previdência Social. Pode ser emitida até mesmo online, chegando no banco de dados do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) em poucos segundos após ser expedida. Somente com esse procedimento o trabalhador acidentado, ou vítima de alguma doença ocupacional, poderá receber o amparo da Previdência Social. Em caso de morte, a família está apta a receber apoio. Em relação à emissão da CAT registrada no SINAN, em 49,6% das notificações não houve o preenchimento do campo (Tabela 11)..

**Tabela 11.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, por Emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho registrado no SINAN, Ceará, 2015 a 2020

Emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT	N	%
Sim	2.507	15,1
Não	8.199	49,6
Não se Aplica	2.934	17,7
Ignorado	2.904	17,6
<b>Total</b>	<b>16.544</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho.de 2021.

Em 39,1% das notificações o trabalhador acidentado tinha a carteira de trabalho assinada, sendo que 10,8% eram empregados não registrados, autônomo/conta própria (15,8%), servidor público estatutário (9,7%), servidor público celetista (3,1%), aposentado (0,4%), desempregado (0,1%), trabalhador temporário (2,9%), cooperativado (2,5%), trabalhador avulso (9,0%) e empregador (0,3%). Nesse campo, o SINAN mostrou-se bastante diversificado (Tabela 12).

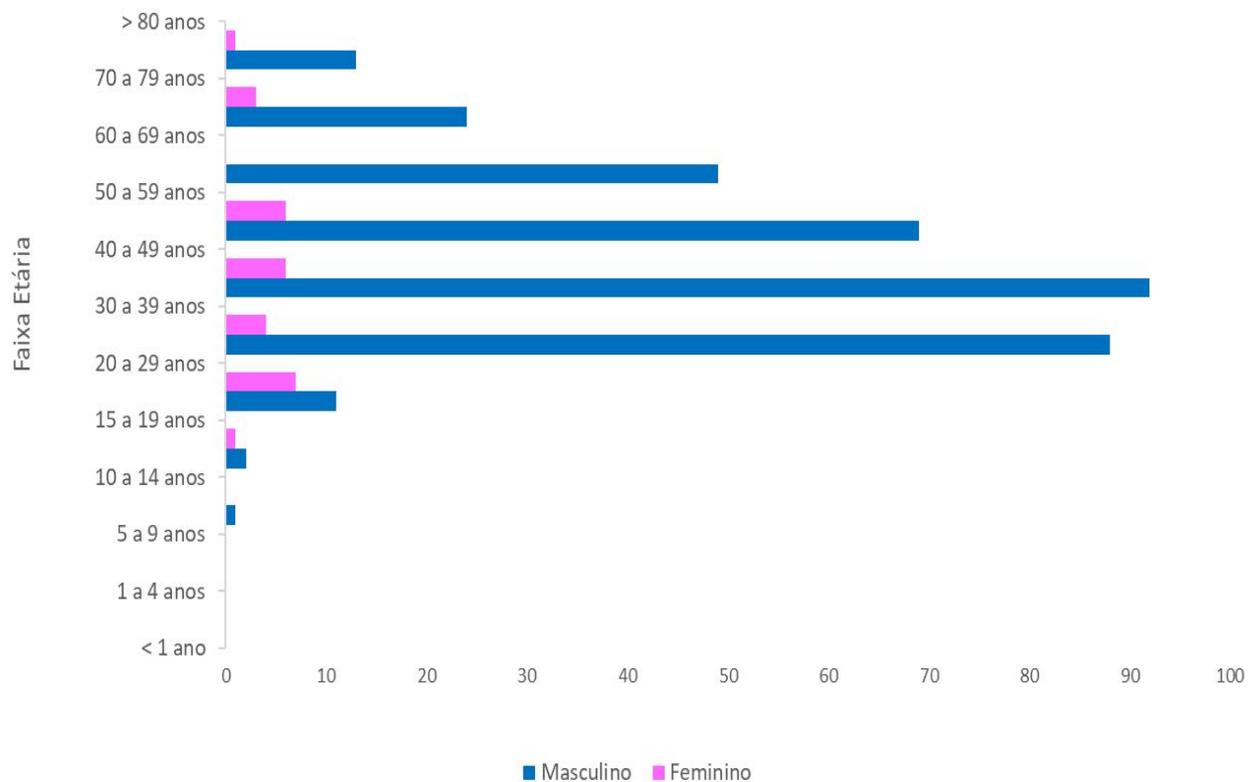
**Tabela 12.** Distribuição dos casos de acidente de trabalho, segundo a situação no mercado de trabalho, Ceará, 2015 a 2020

Situação no Mercado de Trabalho	N	%
Empregado com carteira assinada	7.255	39,1
Empregado não registrado	2.008	10,8
Autônomo/conta própria	2.939	15,8
Servidor público estatutário	1.792	9,7
Servidor público celetista	572	3,1
Aposentado	66	0,4
Desempregado	16	0,1
Trabalhador temporário	545	2,9
Cooperativado	455	2,5
Trabalhador avulso	1.663	9,0
Empregador	58	0,3
Outros	328	1,8
Ignorado	863	4,6
<b>Total</b>	<b>18.560</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN Net, dados extraídos em junho de 2021.

Segundo a distribuição dos óbitos relacionados ao trabalho, destaca-se o grupo de pessoas com a faixa etária de 30 a 39 anos, é a população economicamente ativa, sendo compatível com o esperado. Em relação ao sexo, o masculino é o que mais predomina. Apesar da maior parte das informações se revelarem consistentes, ainda existem algumas incoerências, como a presença de um óbito relacionado a acidente de trabalho em uma criança menor de 1 ano (Figura 2).

**Figura 2.** Óbitos relacionados ao trabalho, segundo sexo e faixa etária, Ceará, 2015 a 2020

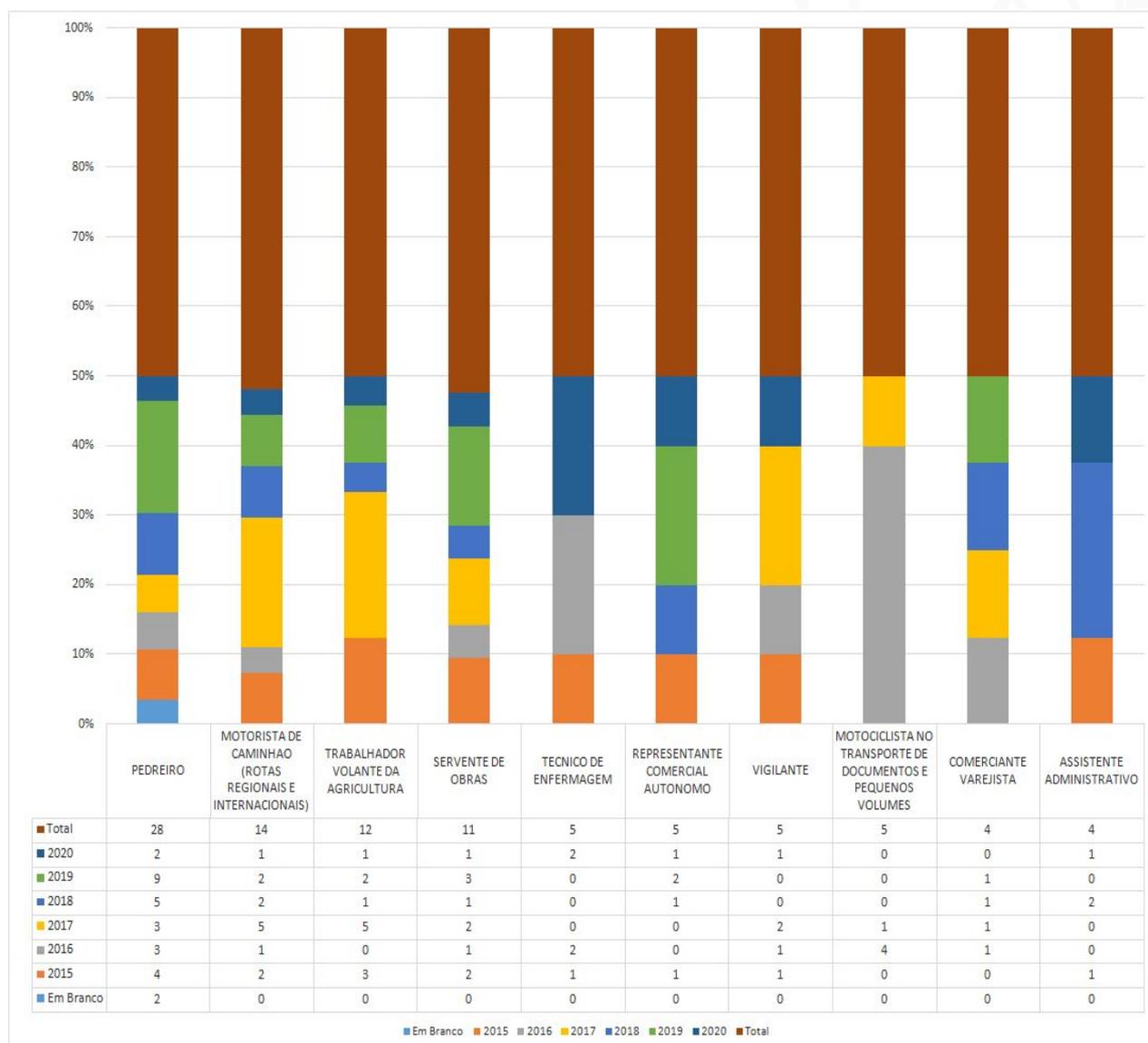


Fonte: SIM, dados extraídos em maio de 2022.

A subnotificação da Vigilância dos Acidentes de Trabalho no SINAN, ainda não retrata a real dimensão do agravo. No estado do Ceará, entre os anos de 2015 a 2020, foram registrados 254 óbitos por Acidente de Trabalho no SINAN, as 10 ocupações de maior frequência podem ser observadas na figura 3. Das notificações de óbitos, apenas 0,67% (268) tinham campo “ano do óbito” preenchido. Existe uma lacuna nas notificações, relacionado ao desfecho quanto à evolução do óbito, dificultando, assim, a qualidade da informação quanto a sua completude.

A ocupação “pedreiro” foi a que mais teve notificação 67,9% (27), seguida de “trabalhador volante” 35,2% (14), seguido de “servente de obras” 25,1% (10), “caseiro - agricultura” 10% (4) e “trabalhador agropecuário em geral” 5% (2).

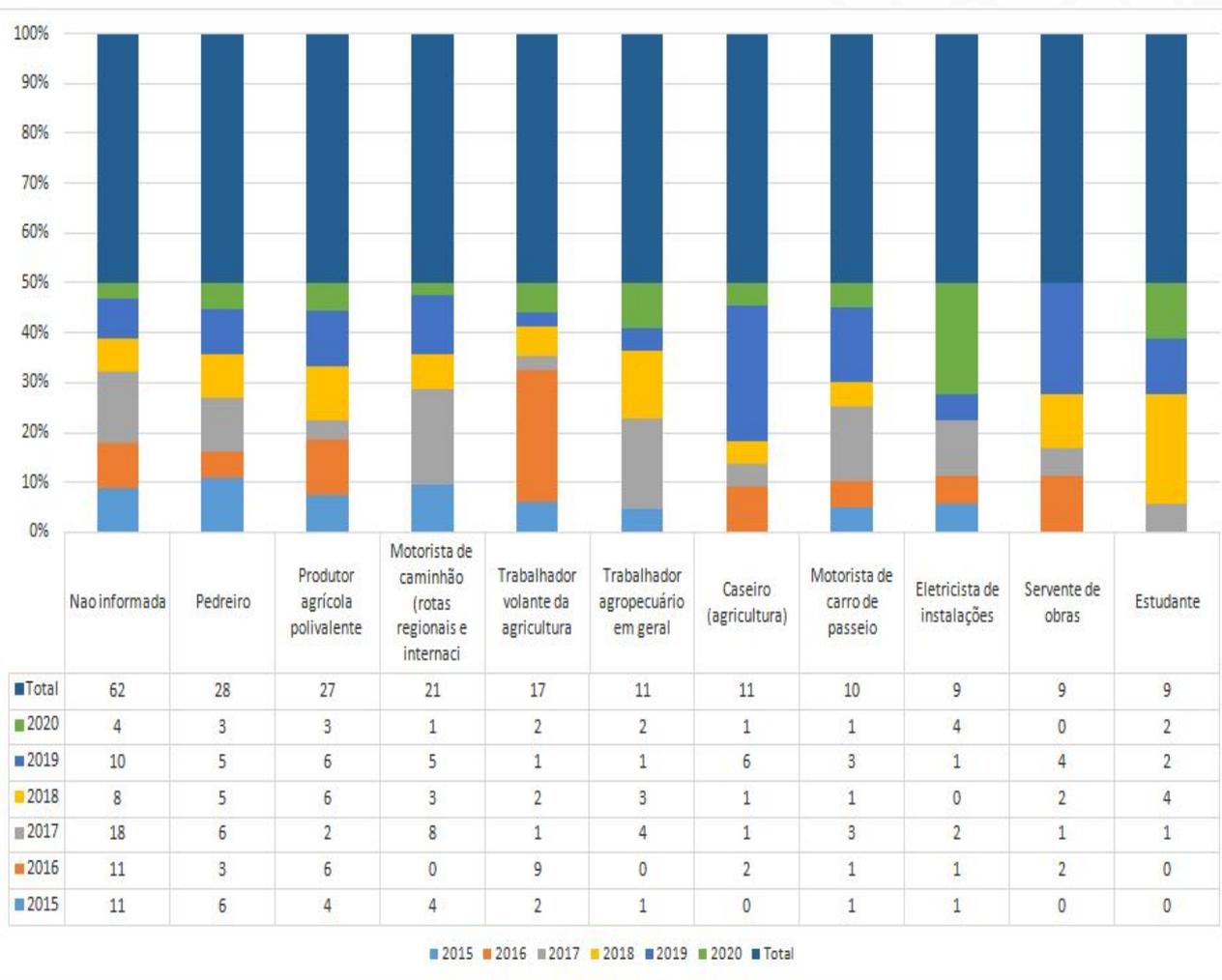
**Figura 3.** Óbitos por acidente de trabalho, segundo campo ocupação, SINAN, Ceará, 2015 a 2020



Na Declaração de Óbito, de acordo com as informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o campo “acidente de trabalho” tem um percentual de não preenchimento e/ou campo “ignorado” bem acima da realidade esperada, denotando a pouca importância dada quanto à completude da informação, o que reflete a invisibilidade do acidente de trabalho como condicionante do desfecho óbito.

No estado do Ceará, entre os anos de 2015 a 2020, foram registrados 359 óbitos por acidente de trabalho no SIM. A ocupação “pedreiro” foi a mais notificada 7,8% (28), seguida de “produtor agrícola polivalente” 7,5% (27) e “motorista de caminhão” 5,8% (21) (Figura 4).

**Figura 4.** Óbitos por acidente de trabalho, segundo campo ocupação, SIM, Ceará, 2015 a 2020



Fonte: SIM , dados extraídos em maio de 2022

## CONCLUSÃO

---

Mesmo considerando que os Acidentes de Trabalho no estado do Ceará são subnotificados, o conhecimento gerado a partir das informações é de vital importância para o planejamento, a organização e a avaliação dos serviços de saúde. Salientamos a importância de se aprimorar a qualidade da informação gerada, principalmente no aspecto relacionado à oportunidade, para que os dados representem a realidade do evento registrado.

Segundo Gomes e Caldas<sup>(5)</sup> (2017), embora o número de notificações sobre os acidentes de trabalho no Brasil se apresenta crescente a cada ano, desde a implantação da ficha própria para esse tipo de acidente, a real magnitude do problema é difícil de ser avaliada, já que a subnotificação sobre ocorrência de acidentes entre os trabalhadores ainda se faz presente. De acordo com a pesquisa dessas autoras, a completude do preenchimento das fichas de notificação/investigação epidemiológica para Acidente de Trabalho entre profissionais de saúde no Brasil, recebeu classificação que variou entre “regular” e “ruim”, para a maioria dos campos analisados.

A correção das deficiências no registro da Vigilância do Acidente de Trabalho é fundamental para que se possa ter uma maior regularidade e precisão dos dados. E, embora haja valorização dos sistemas de informação como documentos de grande relevância epidemiológica, ela ainda é incipiente neste agravado. Ademais, as deficiências no registro desses acidentes também nos levam a uma reflexão crítica sobre as ações dos profissionais da saúde e dos próprios trabalhadores em geral, sobre conhecimento e a efetivação desse registro.

Conhecer para transformar. Como fazer isso diante de um campo tão diverso e complexo como o “mundo do trabalho” em constante transformação? E por que fazer? São muitas as respostas possíveis, para além da existência de previsão legal para as ações de vigilância em saúde. O “trabalho” é carregado de significados na vida das pessoas. As doenças e acidentes relacionados ao trabalho são passíveis de prevenção. Dor, sofrimento e morte NÃO SÃO INERENTES AO TRABALHO. Todas as pessoas merecem um ambiente de trabalho saudável e seguro, porque vale muito! Conhecer o mundo do trabalho e intervir para transformar ambientes e condições de trabalho é PRODUZIR SAÚDE e também fonte de realização, cidadania e dignidade.

O mundo do trabalho vive profundas transformações que podem modificar os processos de saúde-doença de indivíduo e populações. Por isso, profissionais de saúde, atuando nos Serviços de Vigilância, nos equipamentos de saúde das cinco SRS, enfim, em toda a Rede de Atenção à Saúde, precisam identificar os trabalhadores em suas diversas formas de desenvolvimento do trabalho, buscando compreender quais são as possíveis relações entre as condições de saúde dos indivíduos ou de coletivos de trabalhadores com as condições nas quais são desenvolvidas o processo de trabalho.

É necessário entender o real sentido em que Karl Marx<sup>(6)</sup>, ao escrever o livro I de O Capital, publicado em 1867 (Marx, 2013), descreve o trabalho como uma condição de existência do homem, uma eterna necessidade natural de mediação do metabolismo entre homem e natureza e, portanto, da vida humana. Na medida em que o homem interage com a natureza, buscando transformá-la e utilizá-la de uma forma útil para a sua própria vida, ele põe em movimento as forças naturais pertencentes a sua corporeidade: seus braços e pernas, cabeças e mãos. Agindo sobre a natureza externa e modificando-a e, por meio desse movimento, ele modifica, ao mesmo tempo, a si próprio.

Ricardo Antunes<sup>(7)</sup> (2018), um importante estudioso do trabalho e das relações de trabalho no Brasil, nos chama a atenção para o fato de que temos que compreender o trabalho na sua forma contraditória de ser, pois ainda que seja um trabalho marcado pelo trabalho penoso, alienado, estranhado, é ainda possível encontrar no trabalho elementos de sociabilidade e desenvolvimento humano.

A construção de ambientes e processos de trabalho com capacidade de transformação e emancipação humana, com melhores condições de trabalho, está historicamente ligada às lutas dos trabalhadores, sua organização e articulação para a construção de políticas públicas e legislações que minimizem a precarização estrutural do trabalho e proporcione a construção de ambientes de trabalho saudáveis e sustentáveis e, portanto, com risco mínimo para a ocorrência do acidente de trabalho, é essa perspectiva que orienta as ações da Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CEVIT.

A Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CEVIT, tem como missão fortalecer as ações de VISAT na rede SUS do estado do Ceará, com a visão de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população trabalhadora, com uma atuação integrada de toda a rede SUS/CE, por meio do gerenciamento das ações de vigilância epidemiológica na prevenção e controle de doenças e agravos relacionados ao trabalho e de seus determinantes.



## RECOMENDAÇÕES

---

A vigilância dos ambientes e processos de trabalho é uma das ações da VISAT que busca identificar os fatores e as situações de risco a que podem estar expostos os trabalhadores nas suas atividades de trabalho, especialmente no tocante aos acidentes de trabalho. Nessa ação, os profissionais que atuam na Vigilância em Saúde, devem observar as condições em que o trabalho se realiza, identificando situações de risco potencial à saúde, a possibilidade daquele processo produtivo gerar acidentes, doenças e agravos relacionados ao trabalho ou situações que possam causar agravos fatais relacionados ao trabalho. Ainda, deve-se observar o cumprimento das normas técnicas e sanitárias locais e nacionais e a observação por parte de empregadores e trabalhadores de práticas que visem a promoção e proteção da saúde durante o trabalho.

Para que isto ocorra, é necessário estruturar a rede SUS do Ceará, a partir do seu desenho organizacional, ou seja, partindo-se das Superintendências Regionais de Saúde, Áreas Descentralizadas em Saúde e municípios, com sistema atuante de Vigilância em Saúde do Trabalhador institucionalizado, para que possam identificar os riscos presentes nos ambientes de trabalho, e observar como esses riscos estão dispostos no processo de trabalho e como eles contribuem para o surgimento do trabalho nocivo para a saúde nos ambientes de trabalho.

A equipe responsável pelas ações de vigilância deve dispor de informações que permitam conhecer e analisar o perfil produtivo e a situação de saúde da população trabalhadora no seu território. A partir desse diagnóstico, traçar um plano de ações e atividades de vigilância, considerando a demanda trazida pelos trabalhadores e movimentos sociais, de indicadores epidemiológicos e sociais, instituições afins e etc, elaborando critérios a partir da factibilidade e capacidade da equipe para desenvolver as atividades.

No planejamento, pode-se decidir realizar a ação de vigilância por uma abordagem territorial (buscando identificar as atividades produtivas num determinado território, sua organização e os possíveis riscos à saúde), por ramo de atividade econômica (priorizando um ramo de atividade econômica de maior relevância econômica ou por indicadores epidemiológicos que apontam a necessidade de mapeamento daquela atividade) ou a análise por cadeias produtivas (buscando compreender todo o ciclo dos produtos e insumos envolvidos/distribuição, consumo e descarte final dos resíduos, e as diferenças entre cada atividade que integra essa cadeia produtiva).

Além disso, a equipe deve reunir os documentos técnicos necessários para entender a atividade econômica que será investigada e iniciar o planejamento das ações, sempre levando em consideração a necessidade de participação dos trabalhadores envolvidos nos processos de trabalho.

Só assim a VISAT, que compreende um conjunto de ações e práticas que envolvem desde a vigilância sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho, tradicionalmente reconhecida como vigilância epidemiológica; intervenções sobre fatores de risco, ambientes e processos de trabalho, compreendendo ações de vigilância sanitária, até as ações relativas ao acompanhamento de indicadores para fins de avaliação da situação de saúde e articulação de ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos, será implementada de fato e com isto, dar visibilidade aos agravos e doenças relacionadas ao trabalho, entre eles, o acidente de trabalho grave e fatal.

## Ficha de investigação - Acidente de Trabalho - frente

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO		Nº		
<p><b>Definição de caso:</b> Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.</p>						
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação			2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3	
	ACIDENTE DE TRABALHO		Y 96	Data da Notificação		
	4	5	Município de Notificação			Código (IBGE)
Notificação Individual	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	
	Data do Acidente					
	8	Nome do Paciente			9	
	Data de Nascimento					
Dados de Residência	10	(ou) Idade		11	12	
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado		Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	
	13	Raça/Cor				
	1 - Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado					
Dados de Residência	14	Escolaridade				
	0- Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica					
	15	Número do Cartão SUS		16		
	Nome da mãe					
	17	18	Município de Residência		Código (IBGE)	
	19		Distrito			
	20	Bairro		21		
	Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
	22	23	Número		24	
	Complemento (apto., casa, ...)		Geo campo 1			
25	Geo campo 2		26			
Ponto de Referência		27				
CEP						
28	(DDD) Telefone		29			
Zona		30				
1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		País (se residente fora do Brasil)				
<b>Dados Complementares do Caso</b>						
Antecedentes Epidemiológicos	31	Ocupação				
	32	Situação no Mercado de Trabalho				
	01- Empregado registrado com carteira assinada 05 - Servidor público celetista 09 - Cooperativado 99 - Ignorado 02 - Empregado não registrado 06- Aposentado 10- Trabalhador avulso 03- Autônomo/ conta própria 07- Desempregado 11- Empregador 04- Servidor público estatutário 08 - Trabalho temporário 12- Outros					
	33	Tempo de Trabalho na Ocupação		34		
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		Local Onde Ocorreu o Acidente			
	1- Instalações do contratante 3- Instalações de terceiros 9 - Ignorado 2 - Via pública 4- Domicílio próprio					
	<b>Dados da Empresa Contratante</b>					
	35	Registro/ CNPJ ou CPF		36		
	Nome da Empresa ou Empregador					
	37	Atividade Econômica (CNAE)		38	39	
UF		Município				
Código (IBGE)						
40	Distrito		41			
Bairro		42				
Endereço						
43	Número		44			
Ponto de Referência		45				
(DDD) Telefone						

# ANEXO

## Ficha de investigação - Acidente de Trabalho - verso

Antecedentes Epidemiológicos	46 O Empregador é Empresa Terceirizada 1- Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/>			
	47 Se Empresa Terceirizada, Qual o CNAE da Empresa Principal		48 CNPJ da Empresa Principal	
	49 Razão Social (Nome da Empresa)			
Dados do Acidente	50 Hora do Acidente H (hora) M (minutos)		51 Horas Após o Início da Jornada H (hora) M (minutos)	
	52 UF	53 Município de Ocorrência do Acidente	54 Código da Causa do Acidente CID 10 (de V01 a Y98) CID 10	
	55 Tipo de Acidente 1- Típico 2- Trajeto 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		56 Houve Outros Trabalhadores Atingidos 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	
Dados de Atendimento Médico	58 Ocorreu Atendimento Médico? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>		59 Data do Atendimento	
	61 Município do Atendimento		62 Nome da U. S de Atendimento	
	63 Partes do Corpo Atingidas 01- Olho 04- Tórax 07- Membro superior 10- Todo o corpo 02- Cabeça 05- Abdome 08-Membro inferior 11- Outro 03- Pescoço 06- Mão 09- Pé 99- Ignorado		64 Diagnóstico da Lesão CID 10	
Conclusão	65 Regime de Tratamento 1- Hospitalar 2- Ambulatorial 3- Ambos 9- Ignorado <input type="checkbox"/>			
	66 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Incapacidade temporária 3- Incapacidade parcial permanente		4- Incapacidade total permanente 5- Óbito por acidente de trabalho grave 6-Óbito por outras causas	
	67 Se Óbito, Data do Óbito		68 Foi Emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho - CAT 1 - Sim 2 - Não 3- Não se aplica 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	
<b>Informações complementares e observações</b>				
Descrição sumária de como ocorreu o acidente/ atividade/ causas/ condições/ objeto/ agentes que concorreram direta ou indiretamente para a ocorrência do acidente				
Outras informações:				
Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde	
	Nome		Assinatura	
	Função			

## REFERÊNCIAS

---

1. Machado JMH. A propósito da vigilância em saúde do trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva* 2005, 10(4): 987-992.
2. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2001. Updated guidelines for evaluating public health surveillance systems: recommendations from the guidelines working group. *MMWR* 2001; 50(13):1-35. Atlanta-USA.
3. Romero DE, Cunha CB. Avaliação da qualidade das variáveis epidemiológicas e demográficas do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, 2002. *Cad. Saúde Pública*. 2007;23(2):701-14.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 4. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do sistema único de saúde. Brasília: MS, 2017.
5. . Gomes, SCS e Caldas, AJM. Qualidade dos dados do sistema de informação sobre acidentes de trabalho no Brasil, 2010 a 2015. *Rev Bras Med Trab*. 2017;15(3):200-8.
6. Marx, K. *O capital: crítica da economia política. Livro I: o processo de produção do capital [1867]* (trad. Rubens Enderle). São Paulo: Boitempo, 2013.
7. Antunes, R. *Adeus ao trabalho? (ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho)*. São Paulo: Cortez, 2002. 158 p.



# CEARÁ

## GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará | Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Saúde do(a) Trabalhador(a)  
Célula de Vigilância em Saúde do(a) Trabalhador(a)  
Fone: (85) 3101-5341 | Site: [www.saude.ce.gov.br](http://www.saude.ce.gov.br) | E-mail: [cevit.ce@gmail.com](mailto:cevit.ce@gmail.com)