

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

JOSÉ EPIMÊNIDES DE SIQUEIRA NETO

QUANTIFICAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM PRONTO-
ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE
DO PARANÁ

CURITIBA

2014

JOSÉ EPIMÊNIDES DE SIQUEIRA NETO

QUANTIFICAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM UM PRONTO-
ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE
DO PARANÁ

Artigo apresentado à Especialização em Medicina do Trabalho, do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Dr. Aurelino Mader

CURITIBA

2014

ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO PARANÁ

ACCIDENTS AT WORK IN EMERGENCY SERVICE HEALTH CARE SYSTEM A MEDIUM-SIZED CITY IN THE PARANÁ

José Epimênides de Siqueira Neto

Aluno do curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho da UFPR

RESUMO

As doenças profissionais e os acidentes de trabalho são um problema de saúde pública. Estimativas da Organização Internacional do Trabalho revelam 160 milhões de doenças profissionais, 317 milhões de acidentes de trabalho e 330 mil óbitos anualmente no mundo, apontando para a gravidade do problema. O objetivo deste trabalho é descrever o perfil dos casos de acidentes de trabalho atendidos no Pronto-atendimento Municipal de Irati-PR. Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, com abordagem quantitativa, a partir da análise de 190 fichas de atendimento ambulatorial, que foram referidas pelos pacientes como ocorridas durante atividade laboral, durante o primeiro semestre do ano de 2012. Pode-se observar que os acidentes concentraram-se no sexo masculino (85,26%), na faixa etária de 21 à 35 anos (54,21%) e nos membros superiores (44,74%). Foi possível constatar importante subnotificação dos acidentes de trabalho, não mensurada por dificuldade de obtenção de dados das notificações, sugerindo ações com enfoque a melhorar a notificação destes problemas na saúde pública.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho. Doenças profissionais. Notificação de acidentes de trabalho.

ABSTRACT

The occupational diseases and accidents at work are one public health problem. Estimates the International Labour Organization show 160 million of occupational diseases, 317 million occupational accidents and 330,000 deaths worldwide each year, pointing to the seriousness of the problem. The objective of this study was to profile cases of accidents at work attended in the Ready Municipal Service Irati-PR. This is a descriptive retrospective study, with a quantitative approach, from the analysis of 190 records of outpatient care, which were referred by patients as occurring during labor activity during the first half of 2012. Can be seen that accidents are concentrated in males (85,26%), aged 21 to 35 years (54,21%) and upper limbs (44,74%). It was possible to show significant under-reporting of accidents at work, not measured by difficulty in obtaining notifications data, suggesting actions focused to improve reporting of the problems in public health.

Keywords: Accidents at work. Professional diseases. Notification of occupational accidents.

INTRODUÇÃO

A combinação das inovações tecnológicas com os novos métodos gerenciais originou a intensificação do labor. Com aumento do ritmo, das responsabilidades e da complexidade das tarefas exigidas na atuação profissional, cresce a incidência de agravos à saúde, mortes por doenças crônico-degenerativas e de complicações osteomusculares relacionadas ao trabalho, que por sua vez representam a mais prevalente entre as doenças do trabalho¹. Nesse contexto as Doenças Profissionais (DPs) e os Acidentes de Trabalho (ATs) são importantes problemas de

saúde pública. No Brasil, segundo a Previdência Social, ocorreram cerca de 710 mil Ats em 2009². As estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT) revelam a ocorrência anual de 160 milhões de DPs, 250 milhões de Ats e 330 mil óbitos no mundo.

Diversos estudos utilizando os dados oficiais demonstram um quadro extremamente grave de morbimortalidade dos trabalhadores brasileiros, que vem se acentuando ao longo dos anos. A despeito da diminuição do número absoluto de Ats registrados nos últimos anos, vem ocorrendo aumento progressivo do índice de letalidade, o que por si só aponta para a gravidade do problema. Estudos apontam para a intensificação dos problemas de saúde dos trabalhadores brasileiros em decorrência dos processos de trabalho a que estes estão submetidos^{1,4}.

A atenção à Saúde do Trabalhador(ST) também apresenta problemas graves em diversas áreas, tais como: assistência médica inadequada; falta de fiscalização; subnotificação dos casos ocorridos; não reconhecimento donexo entre trabalho e agravo à saúde; falta de prevenção; cumprimento da legislação, entre outras^{1,5}.

As dificuldades relacionadas com a qualidade da informação na área da ST são referenciadas como problema a ser enfrentado, sendo que um destes é a notificação das DPs e dos Ats^{1,4}. Nesse sentido, a implementação em 2004 pelo Ministério da Saúde da portaria n^o 777 foi uma iniciativa de buscar diminuir a subnotificação dos casos de Ats, sendo melhorada pela portaria n^o 2472/2010e, posteriormente, pela portaria n^o 104/2011. No entanto, hoje ainda, o universo de notificações passíveis de serem analisadas no âmbito da saúde do trabalhador brasileiro sinaliza apenas para a “ponta do iceberg”, considerando o agravante de que os dados que são notificados são passíveis de distorções.

Informações mais fidedignas sobre esta realidade poderiam ser utilizadas de maneira a produzir conhecimento sobre as DPs e Ats fomentando a instituição de ações almejando melhorar a qualidade de vida destes trabalhadores.

O objetivo deste trabalho é de quantificar os atendimentos realizados e descrever o perfil dos usuários do PAM de Irati-PR, no primeiro semestre de 2012.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo descritivo, com obtenção de informações através das fichas de atendimento realizados no PAM no primeiro semestre do ano de 2012.

Em Irati, no referido período, não era rotina preencher a notificação de acidente de trabalho(NAT) dos pacientes que procuravam o serviço. A população não possui serviço de referência para atendimento de ATs, dirigindo-se, conforme a complexidade do caso, ao PAM ou à Santa Casa. O boletim de atendimento apresenta as seguintes informações: data e horário do atendimento, dados de identificação do paciente(nome, data de nascimento, endereço, telefone, filiação) e dados clínicos informados pelo paciente e/ou responsável.

O município de estudo foi Irati, localizada na região centro-sul do estado do Paraná, possui população de 59.000 habitantes⁷. A cidade destaca-se economicamente no setor agrícola, madeireiro e atua como pólo universitário microrregional. Dentre as unidades de saúde, o município conta com o PAM 24 horas, com atendimento nas áreas adulta e infantil, possui estrutura física adequada, com consultórios, leitos para pacientes que necessitam permanecer em observação, sala de procedimentos, além de sala equipada para atendimento de urgência/emergência.

Este serviço é, pela facilidade de acesso, referência para o atendimento de urgência/emergência, bem como de acidentes em geral e, conseqüentemente, de ATs. A coleta de dados foi realizada analisando-se todos 25.823 boletins de atendimento do período de janeiro à junho do ano de 2012, identificando por suas informações, os casos que tratava-se de ATs.

Como variáveis de estudo foram incluídas as seguintes categorias: gênero(masculino e feminino); faixa etária, a qual foi categorizada com intervalos de cinco anos a partir dos 20 anos; tipo de acidente(típico ou de trajeto) e parte do corpo atingida(membros superiores[MMSS],membros inferiores[MMII], tronco, olhos, face, cabeça/pescoço e lesões em mais de uma localização). Não foram considerados se o acidente ocorreu no mercado formal de trabalho ou informal, também não foram considerados períodos de afastamento que por ventura houveram necessidade. A análise estatística foi realizada no programa Epi Info versão 3.5.1. Para realização da pesquisa foram observados todos procedimentos éticos recomendados.

RESULTADOS

Foram computados 190 acidentes de trabalho atendidos no referido período. No que se refere as características da amostra estudada, houve predomínio de acidentes em trabalhadores do sexo masculino, com 85,26%(162) dos casos contra 14,74%(28) do sexo feminino. A faixa etária mais atingida pelos ATs situou-se entre 21 e 35 anos, totalizando 54,21% dos casos, e ficaram distribuídos da seguinte forma:

Até 20 anos: 20 casos, 10,53%;
 21 a 25 anos: 39 casos, 20,53%;
 26 a 30 anos: 35 casos, 18,42%;
 31 a 35 anos: 29 casos, 15,26%;
 36 a 40 anos: 19 casos, 10,0%
 41 a 45 anos: 17 casos, 8,95%;
 46 a 50 anos: 16 casos, 8,42%;
 51 anos ou +: 15 casos, 7,89%.

Relacionado ao tipo de acidente descrito nos registro, verificou-se que 158(83,16%) ocorreram no local e no horário de trabalho, ou seja, típicos, e 32(16,84%) foram acidentes de trajeto. Destes: 14 foram por queda de motocicleta;

9 foram por queda de bicicleta;
 4 foram por queda de mesmo nível;
 4 foram atropelamentos e
 1 acidente automobilístico.

Em relação a parte do corpo mais atingida, a verificação dos diagnósticos mostrou que a região que mais sofreu lesões, foram os membros superiores, com 44,74% dos casos. E ficaram assim distribuídos:

| | | |
|--------------------|----|---------|
| MMSS | 85 | 44,74%; |
| MMII | 34 | 17,90%; |
| Tronco | 22 | 11,58%; |
| Olhos | 16 | 8,42% |
| Múltiplas | | |
| Regiões | 13 | 6,84% |
| Pescoço/ cabeça | 11 | 5,79% e |
| Face | 9 | 4,73%. |

DISCUSSÃO

Houve predomínio do sexo masculino, resultado semelhante ao de Pizzatto et als. que explica que isso ocorre devido ao tipo de trabalho que este gênero costuma exercer. Os achados da faixa etária deste estudo se aproximam com o encontrado na literatura, em que trabalhos sobre a

morbidade de trabalhadores evidenciam predomínio de indivíduos atendidos entre 25 e 34 anos^{1,4}. Alguns autores ressaltam que na faixa etária jovem há aumento dos riscos de acidentes em razão destes desempenharem funções de menor qualificação e menor experiência^{9,10}.

Outro achado que se assemelha a outros estudos foram em relação as partes do corpo mais atingidas⁸, dado que constatou maior prevalência no acometimento dos MMSS. Entre os agravos encontrados foi possível observar alta incidência de acidentes típicos(83,16%), resultado também encontrado no trabalho de Pizzatto et al⁸.

Segundo os autores¹³, os ATs são de gravidade variável, resultando em problemas para a economia e para a população, pois acometem grandes parcelas da população, em especial os jovens, levando um número substancial de pessoas a sobreviver com incapacidade física total ou parcial. As lesões decorrentes dos ATs, muitas vezes, dificultam a execução das atividades cotidianas. Dias referencia que muitas lesões relacionadas ao trabalho, exigem, pela gravidade, o afastamento do trabalho como parte do tratamento, acarretando perdas profissionais aos acometidos.

Muitos médicos veem-se em dúvida quanto a emissão de atestados médicos. Alguns são muito liberais e, na dúvida, concedem longos períodos de afastamento, tentando proteger o trabalhador; outros são muito rigorosos ou restritivos, concedendo tempo insuficiente para a melhora efetiva do paciente trabalhador. Não há uma regra para tal tipo de decisão, que fica a critério do médico que atende o paciente trabalhador. A maior dificuldade decorre da falta de critérios objetivos que orientem a conduta do médico, principalmente quando ele não está familiarizado com o ambiente e as condições de trabalho do paciente. Como são os plantonistas do PAM-Irati. Segundo Techy et al.,além da boa prática de medicina, esse profissional deve ter como norteador de suas ações, o cumprimento das leis, normas e convenções com objetivo de garantir os direitos e os deveres segundo o apresentado dentro do campo da saúde ocupacional. Destaca, ainda, a importância da atualização destes profissionais das leis, normas e convenções da área da saúde ocupacional.

Para Dias, em relação ao campo de trabalho, há predomínio de acidentes entre os indivíduos do mercado informal de trabalho, tópico não avaliado no presente estudo. Na perspectiva de saúde, os trabalhadores informais e os desempregados são uma população à margem das estatísticas. Uma vez que só entram no sistema de informação oficial os casos ocorridos entre os trabalhadores do mercado formal de trabalho, o que torna inacessível a contabilização dos acidentes ocorridos entre os trabalhadores informais.

O crescimento das relações informais e precárias de trabalho exige a criação ou identificação de novas modalidades de representação dos trabalhadores, para além das organizações sindicais tradicionais.

Os resultados do presente estudo indicam a necessidade de construção de sistemas locais de informações sobre ATs capazes de captar de maneira mais adequada a ocorrência desses fenômenos indo ao encontro do proposto pela portaria n* 104/2011. Essas ferramentas de trabalho apresentam a potencialidade de subsidiar os gestores municipais de saúde no planejamento de ações de prevenção e, particularmente, na avaliação do impacto dessas ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados representam apenas uma pequena percentagem do verdadeiro cenário e revelam claramente a dramática condição em que se encontram alguns setores de atuação profissional. Lamentavelmente, os ATs acontecem com a mão-de-obra menos qualificada, com menores salários e menor poder decisório, com um público com ausência ou pouca vinculação sindical e com desconhecimento sobre seus direitos enquanto cidadãos e trabalhadores.

Sem direito a um atendimento à saúde qualificado, tanto por parte das empresas quanto dos serviços oferecidos pelo Estado, essas pessoas acabam procurando auxílio na rede pública de assistência à saúde, que por sua vez, não se encontra suficientemente treinada para realizar bons atendimentos. Os problemas de saúde relacionados ao trabalho são subestimados, contribuindo cada vez mais para que o país não consiga ter uma real visão de como se encontra a situação de saúde e/ou enfermidades dos trabalhadores. Estes, enquanto pacientes, não estão sendo reconhecidos pela equipe de saúde, que não registram os atendimentos realizados como decorrentes das atividades ocupacionais.

Diante desses fatos, algumas recomendações devem ser feitas, tais como: estabelecimento de um plano de ação, baseado no diagnóstico das condições de trabalho que oportunizam a prevenção da exposição ao risco de ocorrência dos ATs de diversas áreas; análise detalhada dos dados dos acidentes apontando medidas específicas de prevenção dos problemas; propiciar informações e capacitação, suficientes a equipe de saúde distribuída na rede pública de atendimento para que possa assistir corretamente os trabalhadores com problemas de saúde; conhecer o panorama geral que atinge a população trabalhadora, fiscalizar, controlar e intervir quando necessário; realizar

campanhas e ações educativas previstas em lei. Tais ações buscam manter, recuperar e reabilitar a saúde dos trabalhadores que se submetem a riscos e agravos advindos das condições de trabalho. Ressalta-se a necessidade de investimentos para a melhoria da qualidade dos sistemas de informações que já existem, bem como a capacitação dos recursos humanos envolvidos na notificação dos mesmos. Nesse sentido, os profissionais nos serviços de urgência tem grande relevância, uma vez que são referência no atendimento da maior parte da ocorrência dos ATs, tendo assim, um papel importante, seja na captação de informações sobre tais acidentes, como norteamento do fluxo de atendimento do indivíduo que sofreu tal infortúnio.

REFERÊNCIAS

1. Dias EC. A organização da atenção à saúde do trabalhador. In: Ferreira Júnior M.(Org.). Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Rocca; 2000. p.3-27.
2. Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social. Anuário estatístico de acidentes do trabalho. Brasília: Secretaria da Previdência e da Assistência Social, 2010.
3. Zocchio A. Segurança e saúde no trabalho: como entender e cumprir as obrigações pertinentes. São Paulo: LTR, 2000.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
5. Gomez CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. Cienc. Saúde Colet.2005; 10(4): 797-807.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n*104/GM, de 25 de janeiro de2011. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.
7. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas populacionais para os municípios brasileiros. 2013. Disponível em:<http://www.ibge.gov.br>.
8. Pizzato E, Garbin CAS, Amadei M. Perfil dos acidentes de trabalho ocorridos no Município de Araçatuba-SP nos anos de 2000 e 2001. Rev.Bras.Saúde Ocupacional 2004; 29(110): 57-62.

9. Zangirolani LTO et al. Topologia do risco de acidentes do trabalho em Piracicaba-SP. Rev. Saúde Pública 2008; 42(2): 287-293.
10. Santana VS, Araújo Filho JB, Silva M, Albuquerque-Oliveira PR, Nobre LCC. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. Cad.Saúde Pública 2007; 23(11): 2643-52.
11. Brasil. Ministério do Trabalho. Decreto-Lei n* 7036, de 10 de novembro de 1944. Reforma da Lei de Acidentes do Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, 1944.
12. Santos UP, Wunsch Filho V, Carmo JC, Settimi MM, Urquiiza SD, Henriques CMP. Sistema de vigilância epidemiológica para acidentes de trabalho: experiência na zona norte do município de São Paulo. Rev.Saúde Pública 1990; 24(4): 286-93.
13. Santana V, Nobre L, Waldvogel BC. Acidentes de trabalho no Brasil em 1994 e 2004. Ciên.Saúde Colet. 2005; 10(4): 841-55.
14. Techy A, Siena C, Helfenstein MJ. O exercício legal da medicina em LER/DORT. Rev.Bras.Reumatologia 2009; 4(49): 473-9.
15. Brasil. Ministério da Previdência Social. Decreto n* 6042/2007. Altera o Regulamento da Previdência Social. Diário Oficial da União. Brasília, 2007.