

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

WANER LUIZ WATERKEMPER ALANO

ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS NOTIFICADOS EM CURITIBA EM 2012 E  
2013.

CURITIBA  
2014

WANER LUIZ WATERKEMPER ALANO

ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS NOTIFICADOS EM CURITIBA EM 2012 E  
2013.

Artigo apresentado ao Departamento de Saúde  
Comunitária da Universidade Federal do Paraná,  
como requisito parcial para a conclusão do curso  
de Especialização em Medicina do Trabalho

Orientador: Prof. Dr. Paulo Roberto Zétola

CURITIBA  
2014

Acidentes de trabalho fatais notificados em Curitiba em 2012 e 2013.

Waner Luiz Waterkemper Alano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Médico especializando em Medicina do Trabalho pela Universidade Federal do Paraná, Curitiba/PR.

## **RESUMO:**

Este artigo faz análise dos acidentes de trabalho fatais ocorridos no Município de Curitiba e notificados ao SINAM no período de 2012 e 2013. Neste artigo foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo com os acidentes de trabalho fatais notificados ao SINAN, em Curitiba, no período acima citado. Foram avaliadas as seguintes variáveis: sexo, idade, situação no mercado de trabalho, tipo de acidente de trabalho, ocupação e causa do acidente de trabalho fatal. Nestes anos (2012 e 2013), foram notificados 1760 acidentes de trabalho graves, sendo 61 acidentes de trabalho fatais. Em 2012 foram 1190 acidentes de trabalho graves, com 37 acidentes fatais e em 2013 foram 570 acidentes de trabalho graves, com 24 acidentes fatais. Depois da avaliação dos dados obtidos, observamos as características mais prevalentes dos acidentes de trabalho fatais, que são ser do sexo masculino, ter idades variando dos 18 aos 45 anos, acidentes típicos, pessoas com carteira de trabalho assinada, queda de nível e acidente de trânsito respondendo pela maioria dos acidentes. É muito grande o impacto dos acidentes de trabalho fatais, muitas vezes não caracterizados como acidentes de trabalho ou subnotificados pelos diversos setores que fazem o atendimento desses acidentes (hospitais, SIATE, SAMU, concessionárias de rodovias, IMLs). Geram grandes perdas emocionais e financeiras para as famílias dos acidentados e grandes perdas econômicas para o país e para as empresas envolvidas. Campanhas e investimentos em prevenção de acidentes de trabalho devem ser frequentes e realizados por todos os setores envolvidos com os acidentes de trabalho ( Governos federal, estadual e municipal, Previdência Social, Ministério do Trabalho, empresas, trabalhadores, suas famílias).

## **ABSTRACT:**

This article is an analysis of fatal occupational accidents occurred in the city of Curitiba and reported to SINAM in the period of 2012 to 2013. In this article a retrospective, descriptive and quantitative study of fatal work accidents reported to SINAN in Curitiba during the period mentioned above. The following variables were assessed: gender, age, status in the labor market, type of work accidents,

occupation and cause of fatal work accident. In recent years (2012 and 2013) have been reported 1760 serious occupational accidents, 61 fatal accidents. In 2012, there were 1190 work accidents, with 37 fatalities and 2013 were 570 work accidents, with 24 fatalities. After evaluating the data, we saw the most prevalent characteristics of fatal work injuries, which are to be male, have ages ranging from 18 to 45, typical accidents, people with a formal contract, fall level and traffic accident accounting for most accidents. It's too big the impact of work-related fatalities, often not characterized as work accidents or underreported by the different sectors that make the care of these accidents (hospitals, SIATE , SAMU , highway concessionaires , IMLs ) . Generate great emotional and financial losses for the families of accident victims and huge economic losses for the country and for the companies involved. Campaigns and investments in prevention of occupational accidents should be frequent and carried out by all sectors involved in accidents at work ( federal, state and municipal governments, Social Security, Ministry of Labour , business, workers , their families).

## **INTRODUÇÃO:**

Os acidentes de trabalho e as doenças relacionadas ao trabalho vêm acontecendo desde a Antiguidade. Durante muito tempo não houve preocupação em prevenção de acidentes de trabalho e cuidados com os acidentados, pois o trabalho e atividades mais pesadas eram consideradas indignas de serem realizadas pelas classes mais altas da sociedade, sendo então desempenhadas pelos escravos e pelas classes sociais mais baixas. Com a Revolução Industrial, ocorreu a libertação do trabalhador, com o surgimento do trabalho assalariado e a figura do patrão. Com o surgimento das máquinas e o seu uso cada vez mais intenso, com a finalidade de aumentar a produção de bens, e conseqüentemente o lucro dos patrões capitalistas, o maior inter-relacionamento entre as classes operárias e patrões e as lutas operárias por melhores condições de trabalho, iniciou-se um sentimento de proteção ao trabalhador, preocupação com o acidente de trabalho<sup>1</sup>.

Com o advento da Revolução Industrial e a necessidade da produção em série de bens de consumo, houve uma intensa mecanização das fábricas para aumentar essa produção de bens. Essas máquinas que muitas vezes não sofriam manutenção adequada e não eram adequadamente adaptadas a quem as

operaria, acabavam por ocasionar muitos acidentes de trabalho e mortes entre os trabalhadores. Além disso, as péssimas condições de trabalho e jornadas de trabalho muito longas culminaram com as revoluções operárias por melhores condições de trabalho.

Com a Revolução Francesa (1789-1799), estabeleceram-se liberdades políticas, suprimindo uma série de injustiças contra os trabalhadores, e instituídas regras de indenização às vítimas de acidentes de trabalho, de modo a restringir os abusos da exploração industrial. Eram freqüentes nessa época os acidentes de trabalho, tanto pela fadiga dos trabalhadores, devido às longas jornadas de trabalho, quanto pelas precárias condições de trabalho existentes nas fábricas<sup>2</sup>.

Desde Karl Marx (1818-1883) as advertências contra o acidente de trabalho e as soluções que se impunham ao Governo faziam-se sentir, quando esta figura histórica destaca: *“Eles mutilam o trabalhador, reduzindo-o a um fragmento de homem, rebaixam-no ao nível do apêndice de uma máquina, destroem todo resquício de atrativo do trabalho dele e convertem-no em uma ferramenta odiada.”* (O Capital, 1867)

A primeira legislação brasileira sobre acidente de trabalho foi o Decreto 3724, de 15/01/1919, que adotou a teoria do risco profissional e a indenização era paga pelo empregador. Nela os empregadores eram obrigados à publicidade da Lei (art. 28), devendo ela, juntamente com seu regulamento, serem afixados em lugar bem visível, nas fábricas e oficinas. A comunicação do acidente de trabalho era feita pelo empregador à autoridade policial<sup>1</sup>.

A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) foi prevista inicialmente na Lei 5316, de 14 de setembro de 1967, que integra o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, e dá outras providências. Em seu artigo segundo define o acidente de trabalho como aquele que ocorrer pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Em seu artigo onze cita que a empresa deverá comunicar o acidente do trabalho à previdência social dentro de 24 (vinte e quatro)

horas após o acidente, podendo, se não o fizer, receber multa que poderia variar de 1 (uma) a 10 (dez) vezes o maior salário-mínimo vigente no País na época<sup>3</sup>.

A Lei 8213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, define em seu artigo dezenove o acidente de trabalho como aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa e que provoque lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Equipara ao acidente de trabalho as doenças do trabalho, as doenças que resultam das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, e também os acidentes que ocorram no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela<sup>4</sup>.

A Consolidação das Leis do Trabalho, Decreto-Lei nº 5452, de 1º de maio de 1943, se refere aos acidentes de trabalho em seu artigo 4º, parágrafo único - computar-se-ão, na contagem de tempo de serviço, para efeito de indenização e estabilidade, os períodos em que o empregado estiver afastado do trabalho prestando serviço militar e por motivo de acidente do trabalho; em seu artigo 30 - os acidentes do trabalho serão obrigatoriamente anotados pelo Instituto Nacional de Previdência Social na carteira do acidentado; artigo 41, parágrafo único - além da qualificação civil ou profissional de cada trabalhador, deverão ser anotados todos os dados relativos à sua admissão no emprego, duração e efetividade do trabalho, a férias, acidentes e demais circunstâncias que interessem à proteção do trabalhador; artigo 157 - cabe às empresas: II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais<sup>5</sup>.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 prevê no seu artigo 7º, inciso XXVIII, que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais o seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa<sup>6</sup>.

O Protocolo de Notificação de Acidentes do Trabalho Fatais, Graves e com Crianças e Adolescentes, do Ministério da Saúde, publicado em 2006 define o acidente de trabalho fatal como aquele que leva a óbito imediatamente após sua

ocorrência ou que venha a ocorrer posteriormente, a qualquer momento, em ambiente hospitalar ou não, desde que a causa básica, intermediária ou imediata da morte seja decorrente do acidente; define o acidente de trabalho grave (mutilante) como aquele que acarreta mutilação, física ou funcional, e o que leva à lesão cuja natureza implique em comprometimento extremamente sério, preocupante; que pode ter conseqüências nefastas ou fatais; e o acidente de trabalho com crianças e adolescentes como aquele que acomete trabalhadores com menos de 18 anos de idade, na data de sua ocorrência. Esses acidentes de trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes são acidentes de notificação compulsória<sup>7</sup>.

A Previdência Social, em maio de 1999, lançou o Manual de Instruções para Preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), cujo objetivo era a diminuição dos erros no preenchimento da CAT<sup>8</sup>.

Pela Portaria 777/GM, de 28 de abril de 2004, o Ministério da Saúde tornou compulsória a notificação dos acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e cria a Rede Sentinela de Notificação Compulsória de Acidentes e Doenças Relacionados ao Trabalho<sup>9</sup>.

O Ministério do Trabalho e Emprego criou a Portaria n.º 589, de 28 de Abril de 2014, publicada no DOU de 30/04/ 2014, onde na seção 1, no seu artigo 2º determina que todo acidente fatal relacionado ao trabalho, inclusive as doenças do trabalho que resultem morte, deve ser comunicado à unidade do Ministério do Trabalho e Emprego mais próxima à ocorrência no prazo de até vinte e quatro horas após a constatação do óbito, além de informado no mesmo prazo por mensagem eletrônica ao Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho, da Secretaria de Inspeção do Trabalho, no endereço [dsst.sit@mte.gov.br](mailto:dsst.sit@mte.gov.br) contendo as seguintes informações: empregador; CNPJ, CEI ou CPF; endereço e telefone da empresa; número da CAT registrada; data do óbito; nome do acidentado; endereço do acidente e situação geradora do acidente. Além disso, no seu artigo 3º, prevê que a comunicação de que trata o artigo 2º não suprime a obrigação do empregador de notificar todos os acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao

trabalho, com ou sem afastamento, comprovadas ou objeto de suspeita, mediante a emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT apresentada ao órgão competente do Ministério da Previdência Social<sup>10</sup>.

Visando a prevenção dos acidentes de trabalho, foi lançada a Campanha Trabalho Seguro 2014, promovida pelo Programa Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalhos da Justiça do Trabalho (Programa Trabalho Seguro), tem como foco a prevenção: “Acidentes não acontecem por acaso. Acidentes acontecem por descaso. A prevenção é o melhor caminho”. A campanha é composta por cinco vídeos, numa sequência que leva o espectador à ideia central (prevenção é o melhor caminho), quatro spots para rádio, cartazes e publicações nos perfis do Tribunal Superior do Trabalho no Facebook e no Twitter. Todos estão à disposição da sociedade para download e replicação. O Programa Trabalho Seguro é uma iniciativa do TST e do Conselho Superior da Justiça do Trabalho, em parceria com instituições públicas e privadas, visando à formulação e execução de ações nacionais voltadas à prevenção de acidentes de trabalho e ao fortalecimento da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. O objetivo do programa é contribuir para a diminuição do número de acidentes de trabalho registrados no Brasil nos últimos anos<sup>11</sup>.

A partir da Instrução Normativa 16, de 27 de março de 2007, o Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) passou a fazer a caracterização do acidente do trabalho e da doença relacionada ao trabalho utilizando o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), que é determinado pelo cruzamento das informações de código da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 e de código da Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE das empresas, o qual aponta a existência de uma relação entre a lesão ou agravo e a atividade desenvolvida pelo trabalhador. A indicação de NTEP está embasada em estudos científicos alinhados com os fundamentos da estatística e epidemiologia. Com a utilização do NTEP a perícia do INSS ganhou uma importante ferramenta para auxiliar na caracterização da natureza da incapacidade ao trabalho, se acidentária (B91) ou previdenciária (B31). O NTEP foi implementado nos sistemas informatizados do INSS, para concessão de

benefícios, em abril/2007 e de imediato provocou uma mudança radical no perfil da concessão de auxílios-doença de natureza acidentária: houve um incremento da ordem de 148%. Este valor permite considerar a hipótese que havia um mascaramento na notificação de acidentes e doenças do trabalho. A instituição do NTEP não desobriga a empresa da emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT, conforme previsto nos arts. 19 a 23 da [Lei nº 8.213/91](#)<sup>12</sup>.

O Anuário Estatístico da Previdência Social do ano de 2013, em sua seção IV, trata dos acidentes de trabalho. Define como acidente de trabalho aquele acidente que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, permanente ou temporária, que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho. Consideram-se acidente de trabalho a doença profissional e a doença do trabalho. Equiparam-se ao acidente de trabalho: o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, tenha contribuído diretamente para a ocorrência da lesão; certos acidentes sofridos pelo segurado no local e no horário de trabalho; a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade; e o acidente sofrido a serviço da empresa ou no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa. (<http://www.previdencia.gov.br/aeps-2013-secao-iv-acidentes-do-trabalho/>) cessado em 14/12/2014.

## **DESENVOLVIMENTO:**

Os dados utilizados no presente trabalho foram obtidos através da avaliação das fichas de investigação do SINAM para acidentes de trabalho graves notificados no período de 2012 e 2013 em Curitiba e obtidas no Centro de Saúde Ambiental / Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), localizado na Secretaria de Saúde do Município de Curitiba, fichas estas obtidas na data de 10/07/2014 e utilizadas as cujos acidentes de trabalho grave determinaram o óbito dos trabalhadores.

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo com os acidentes de trabalho fatais notificados ao SINAN, em Curitiba em 2012 e 2013.

Para a realização deste artigo, utilizamos somente os casos de acidentes de trabalho fatais notificados ao SINAN no município de Curitiba. Foram excluídos os acidentes graves não fatais, os mutilantes, os que ocorreram com crianças e adolescentes (menores de 18 anos) e também os acidentes de trabalho fatais que ocorreram fora do Município de Curitiba.

Nestes dois anos (2012 e 2013), foram notificados ao SINAN 1760 acidentes de trabalho graves, dos quais 61 foram acidentes de trabalho fatais.

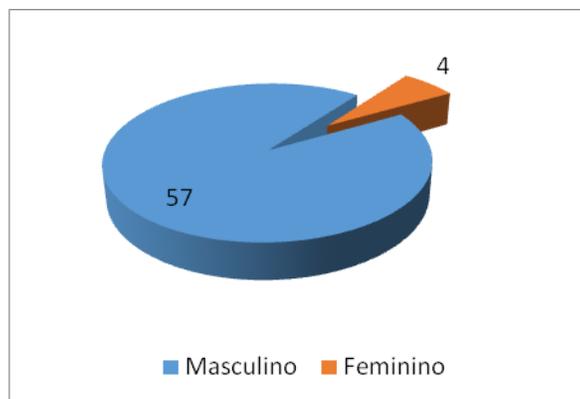
As variáveis analisadas foram: idade, sexo, tipo de acidente, situação no mercado de trabalho, ocupação e causa do acidente. Foi utilizada a planilha eletrônica Excel do Microsoft Office 2007 para analisar esses dados coletados.

Para a realização deste trabalho foram utilizados somente dados das fichas de notificação dos acidentes de trabalho graves, sem identificação das pessoas acidentadas, dados secundários de conhecimento público, em concordância com os ditames da resolução CNS 196/96, não sendo necessário à sua submissão para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa

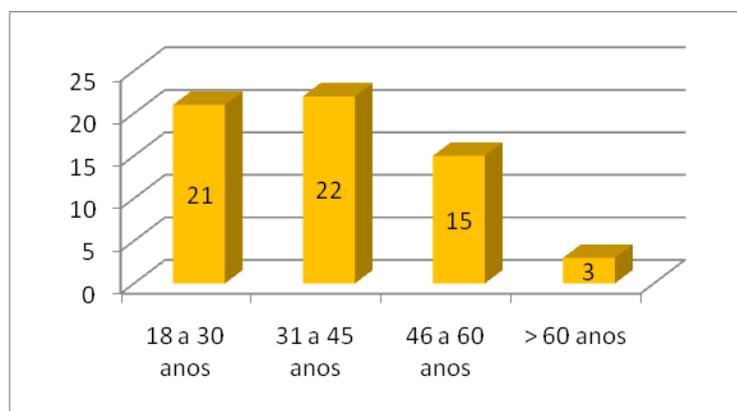
## **RESULTADOS:**

Em 2012 e 2013 foram notificados no Município de Curitiba 61 acidentes de trabalho graves que resultaram em morte do trabalhador. Em 2012 foram notificados 1190 acidentes de trabalho graves, sendo 37 acidentes fatais. Em 2013 foram notificados 570 acidentes de trabalho graves, sendo 24 acidentes fatais.

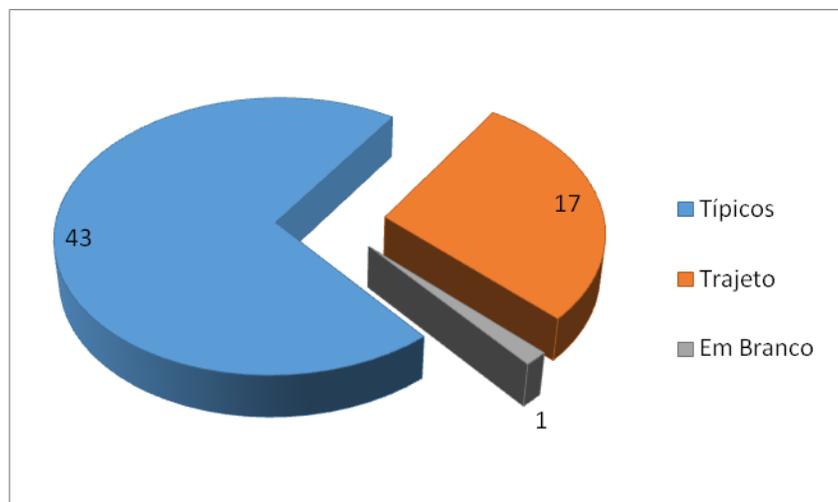
Em relação ao sexo, verificamos a grande maioria dos casos ocorreu com indivíduos do sexo masculino, isto é, dos 61 casos notificados, 57 eram do sexo masculino e somente 4 do sexo feminino.



Com relação a faixa etária, praticamente houve um empate entre as faixas de 18 a 30 anos e a de 31 a 45 anos de idade, com 21 casos na primeira e 22 casos na segunda. Na faixa dos 46 aos 60 anos, encontramos 15 casos e na faixa acima dos 60 anos somente 3 casos.



Quanto ao tipo de acidente de trabalho, 43 casos foram acidentes de trabalho típicos, 17 casos como acidentes de trajeto e 01 caso estava em branco.



Quanto à situação no mercado de trabalho, 26 casos trabalhavam com carteira assinada, 11 casos trabalhavam como autônomos, 01 caso era servidor público do Estado, 01 caso como trabalho avulso, 01 caso como trabalho temporário e em 21 casos a situação empregatícia era ignorada.

**Tabela 1** – Acidentes de trabalho fatais segundo a situação no mercado de trabalho. Curitiba. SINAN, 2012 e 2013.

SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	n	%
Carteira assinada	26	42,62
Autônomos	11	18,03
Servidor Público do Estado	1	1,64
Trabalho avulso	1	1,64
Trabalho temporário	1	1,64
Ignorada	21	34,43
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Fonte: Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho Grave - SINAN NET

Em relação à ocupação, 23 casos eram de profissionais do comércio e serviços, 17 casos pertenciam à construção civil, 06 casos entre os profissionais

do transporte e comunicação, 02 casos na indústria, 02 casos no setor administrativo, técnico, científico e artístico e 11 casos como ignorados

**Tabela 2 – Distribuição dos acidentes de trabalho fatal segundo ocupação por ramo de atividade. Curitiba. SINAN, 2012 e 2013.**

<b>OCUPAÇÃO POR RAMO DE ATIVIDADE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Comércio e Serviços</b>	<b>23</b>	<b>37,7</b>
<b>Construção civil</b>	<b>17</b>	<b>27,9</b>
<b>Transporte e Comunicação</b>	<b>06</b>	<b>9,8</b>
<b>Indústria</b>	<b>02</b>	<b>3,3</b>
<b>Administrativo, Técnico, Científico e Artístico</b>	<b>02</b>	<b>3,3</b>
<b>Ignorada</b>	<b>11</b>	<b>18,0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

**Fonte: Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho Grave - SINAN NET**

Segundo as causas dos acidentes, 24 casos devido a quedas de nível, 22 casos foram devido a acidentes de trânsito, 05 casos por risco a respiração devido desmoronamento, queda de terra ou outras substâncias, 03 casos de queimaduras, 02 casos por impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda, 02 casos como apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro ou entre objetos, 01 caso de inalação e ingestão de outros objetos causando obstrução do trato respiratório, 01 caso de exposição à corrente elétrica não especificada e 01 caso classificado como outros.

**Tabela 3 – Acidente do trabalho fatal segundo causa do acidente. Curitiba. SINAN, 2012 e 2013.**

<b>CAUSA DO ACIDENTE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Queda de nível	24	39,3
Acidentes de trânsito	22	36,1
Risco a respiração devido a desmoronamento, queda de terra e outras substâncias	05	8,2
Queimadura	03	4,9
Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda	02	3,3
Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos	02	3,3
Inalação e ingestão de outros objetos causando obstrução do trato respiratório	01	1,6
Exposição a corrente elétrica não especificada	01	1,6
Outros	01	1,6
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Fonte: Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho Grave - SINAN NET

O trabalho foi realizado com os dados das fichas de acidentes graves notificados ao SINAN até o dia 10/07/14, quando obtive essas fichas. Como o SINAN é um sistema dinâmico, outros acidentes classificados como graves vão sendo acrescentados ao sistema a cada dia.

## **DISCUSSÃO:**

Conforme dados obtidos do Anuário Estatístico da Previdência Social de 2013, observamos que no ano de 2013, foram registrados no INSS cerca de 717,9 mil acidentes do trabalho. Comparado com 2012, o número de acidentes de trabalho teve aumento de 0,55%. O total de acidentes registrados com CAT aumentou em 2,30% de 2012 para 2013. Do total de acidentes registrados com CAT, os acidentes típicos representaram 77,32%; os de trajeto 19,96% e as doenças do trabalho 2,72%. As pessoas do sexo masculino participaram com

73,01% e as pessoas do sexo feminino 26,99% nos acidentes típicos; 62,21% e 37,79% nos de trajeto; e 58,38% e 41,62% nas doenças do trabalho. Nos acidentes típicos e nos de trajeto, a faixa etária decenal com maior incidência de acidentes foi a 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 a de 30 a 39 anos, com 33,52% do total de acidentes registrados.

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. Na distribuição por setor de atividade econômica, o setor 'Agropecuária' participou com 3,47% do total de acidentes registrados com CAT, o setor 'Indústria' com 45,48% e o setor 'Serviços' com 51,05%, excluídos os dados de atividade 'ignorada'. 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. 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%.

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 CID mais incidentes foram lesões no ombro (M75), sinovite e tenossinovite (M65) e dorsalgia (M54), com 21,91%, 13,56% e 6,36%, do total.

As partes do corpo com maior incidência de acidentes de motivo típico 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, não informado, com 20,21%, 11,52% e 8,79%, respectivamente.

Em 2013, o número de acidentes de trabalho liquidados foi de aproximadamente 737,4 mil acidentes, o que correspondeu a um aumento de 0,40% em relação a 2012. A assistência médica teve um decréscimo de 0,13% e os óbitos aumentaram 1,05% em relação a 2012. As incapacidades temporárias aumentaram em 0,87% e as incapacidades permanentes decresceram em 12,96%. As principais consequências dos acidentes de trabalho liquidados foram as incapacidades temporárias com menos de 15 dias e com mais de 15 dias, cujas participações atingiram 46,04% e 36,79% do total, respectivamente.

## **CONCLUSÕES:**

Em todos os trabalhos que foram pesquisados, a quase totalidade dos dados encontrados é semelhante aos resultados encontrados neste trabalho. A maioria dos acidentes atingiu grupo de trabalhadores jovens e a maior incidência de óbitos na faixa etária de 18 a 45 anos poderia ser atribuída à elevada participação desta faixa etária na força de trabalho e, em especial, naquelas atividades com maior grau de risco. A maioria das vítimas era do sexo masculino (93,4%). A baixa frequência dos acidentes fatais entre as mulheres deve-se ao tipo de inserção, predominantemente no setor terciário e em ramos de atividade de risco menos elevado. A força de trabalho feminina participa pouco, por exemplo, dos ramos da construção civil e transporte, onde ocorreram a maioria dos acidentes fatais<sup>13,14</sup>. Também pode estar relacionado a uma maior prudência e

cuidado das mulheres ao realizar uma mesma atividade também exercida pelos homens.

Através da análise dos dados compilados das fichas de acidentes graves e fatais notificados ao SINAN e pelos textos referenciais, concluímos que é muito grande o número de acidentes de trabalho que ocorrem a cada ano e muito importantes as conseqüências destes acidentes para a sociedade e principalmente para o trabalhador que sofre esse acidente e para sua família. Muitos desses acidentes deixam de aparecer nas estatísticas por falhas de notificação ou falhas nos sistemas de notificação, falhas das pessoas que alimentam estes sistemas com os dados dos acidentes.

É preciso um sistema informatizado unificado, que realize o cruzamento dos dados dos vários bancos de dados que recebem os dados das pessoas que são atendidas por esses sistemas após um acidente de trabalho, para que se chegue a dados mais específicos e precisos da realidade dos acidentes de trabalho. Também se faz necessário conscientizar e estimular as pessoas que implantam esses dados nos sistemas já existentes, sejam atendentes, médicos, assistentes sociais, da importância do preenchimento correto e o mais completo possível destes dados das pessoas que são atendidas por estes profissionais.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS:**

- 1) COSTA, H.J., Evolução Histórica. In. \_\_\_\_\_. **Manual de Acidente do Trabalho**, 3ª ed. Curitiba: Juruá, 2008. p.16-25.
- 2) FISCHER, F.M., MORENO, C.R.C., ROTEMBERG, L., Trabalho em Turnos e Noturno: Impactos sobre o Bem-Estar e Saúde dos Trabalhadores. Possíveis Intervenções. In: MENDES, R. **Patologia do Trabalho**, 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2013. p.574.
- 3) BRASIL. Lei 5316, de 14 de setembro de 1967. Integra o seguro de acidentes do trabalho na previdência social, e dá outras providências. Art. 2 e 11 . Diário

Oficial da União, Brasília, DF, 18 de setembro de 1967. Também disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L5316.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L5316.htm)>

4) BRASIL. Lei 8213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Art. 19 a 21. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 de julho de 1991. Também disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm)>

5) BRASIL. Decreto-Lei nº 5452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Art. 4, 30, 41 e 157. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 de agosto de 1943. Também disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm)>

6) BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art 7. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 de outubro de 1988. Também disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>

7) BRASIL. 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.

8) BRASIL. Previdência Social. Manual de Preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT. Brasília: maio de 1999. Disponível em:  
<[http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/4\\_101112-101538-142.pdf](http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/4_101112-101538-142.pdf)>

9) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 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. Disponível em:  
<[http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/Decretos/portaria\\_saude\\_do\\_trabalhador.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/Decretos/portaria_saude_do_trabalhador.pdf)>

10) BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria 589, de 28 de abril de 2014. Art. 2 e 3. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 de abril de 2014. Também disponível em:  
<<http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A45B266980145CD3385DE619A/Port>>

[aria%20n.%C2%BA%20589%20\(notifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20acidentes\).pdf>](#)

11) BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho: <[www.tst.jus.br/trabalhoseguro](http://www.tst.jus.br/trabalhoseguro)>

12) BRASIL. Instituto Nacional de Seguro Social-INSS. Instrução Normativa INSS/PRES Nº 16, de 27 de março de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28/03/2007. Também disponível em:

<<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/38/INSS-PRES/2007/16.htm>>

13) LUCCA, S. R. de & MENDES, R. Epidemiologia dos acidentes do trabalho fatais em área metropolitana da região sudeste do Brasil, 1979-1989. Rev. Saúde Pública, 27: 168-76, 1993.

14) WALDVOGEL, B.C. A população trabalhadora paulista e os acidentes de trabalho fatais. São Paulo em Perspectiva, 17(2):42-53, 2003.