

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

SERGIO SAVI AGULHAM

**ACIDENTES DE TRABALHO NA 4º REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO
PARANÁ ENTRE OS ANOS DE 2016-2017:
TIPO DE ACIDENTES, CID, SEXO E FAIXA ETÁRIA**

CURITIBA

2020

SERGIO SAVI AGULHAM

**ACIDENTES DE TRABALHO NA 4º REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO
PARANÁ ENTRE OS ANOS DE 2016-2017:
TIPO DE ACIDENTES, CID, SEXO E FAIXA ETÁRIA**

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

Orientadora: Prof.^a Ms. Nelly Mayumi Kon.

CURITIBA

2020

**ACIDENTES DE TRABALHO NA 4º REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DO
PARANÁ ENTRE OS ANOS DE 2016-2017:
TIPO DE ACIDENTES CID, SEXO E FAIXA ETÁRIA**

AGULHAM, Sergio Savi ¹

RESUMO

Introdução: Interferindo diretamente na economia e produção, os acidentes de trabalho geram também gastos previdenciários. A notificação compulsória destes acidentes serve para tomar decisões na seara da saúde pública. **Objetivo:** Demonstrar a incidência de acidentes de trabalho na região da 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, com relação ao CID, sexo e faixa etária e o seu perfil socioeconômico. **Método:** Natureza aplicada, objetivos descritivos, com análise quantitativa e qualitativa dos dados secundários coletados junto à secretaria da 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. **Resultados:** O tipo de acidente mais comum é o da mão e punho, em homens de 20 a 49 anos, sendo que o perfil socioeconômico não guarda relação direta com estes acidentes. **Conclusões:** Coibir este problema visa delimitar políticas públicas na 4ª Regional de Saúde do Paraná, direcionada ao perfil delineado pelo estudo, principalmente nas cidades identificadas com maior taxa de acidentes por trabalhador.

Palavras-chave: CAT. Saúde. Trabalhador.

ABSTRACT

Introduction: Accidents at work directly interfere with production and the economy, generating social security expenses. The compulsory notification of these accidents serves to guide strategies in the area of prevention and promotion of workers' health. **Objective:** To demonstrate the incidence of occupational accidents in the region of the 4th Regional Health Region of the State of Paraná, in relation to the ICD, sex and age group and their socioeconomic profile. **Method:** Applied nature, descriptive objectives, with quantitative and qualitative analysis of secondary data collected from the secretariat of the 4th Regional Health to IBGE. **Results:** The most common type of accident is that of the hand and wrist, in men aged 20 to 49 years, and the socioeconomic profile is not directly related to these accidents. **Conclusions:** To curb this problem aims to define public policies in the 4th Regional Health Region of Paraná, directed to the profile outlined by the study, mainly in the cities identified with the highest rate of accidents per worker.

Keywords: CAT. Health. Employee.

¹ Programa de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho da Universidade Federal do Paraná (UFPR).
E-mail: sergioagulham@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os acidentes trabalhistas causam grandes impactos econômicos e sociais, acarretando mudanças significativas nas comunidades em que aparecem com mais frequência. É por este motivo que Governos e Organizações ao redor de todo o mundo estão empenhados em dirimir problemas relacionados às causas laborativas e investir cada vez mais em prevenção.¹

A legislação brasileira que define o acidente de trabalho e gera os indicadores pelos quais a maioria das pesquisas nesta área se baseiam para a promoção e implantação de políticas públicas é a Lei da Previdência Social n. 8.213 de 1992. Esta Lei define que o “acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.²

Além destes dados oficiais oferecidos pelos órgãos governamentais, há instituições não-governamentais que dão indicadores de como são os dados brasileiros nesta área. É o caso da *International Labor Organization* (ILO), que em seus dados mais recentes divulgados identificaram uma taxa de acidentes ocupacionais brasileira não fatal em 1.609 para cada 100 mil trabalhadores. Ou seja, a cada 100 mil trabalhadores, cerca de 1.600 deles se acidentam de forma não fatal nas empresas brasileiras, ao passo que os acidentes fatais ficaram com uma taxa de 7,4 a cada 100 mil trabalhadores.³

Com estas taxas crescendo cada vez mais, são necessárias políticas públicas eficientes para combatê-las, já que interferem economicamente na atividade de qualquer setor, diretamente na balança previdenciária – com benefícios pagos aos beneficiários e seus parentes – e, também, o risco psicológico causado aos familiares das vítimas. Então, muitas são as esferas em que o acidente de trabalho, aquele que ocorre em função ou em razão do trabalho, atinge e afeta.⁴

Estima-se que a soma econômica de todas estas perdas juntas, de acordo com os dados da ILO, é de cerca de 4% do PIB do mundo todo.⁵ No Brasil, por ser uma questão de saúde pública, desde 2004, todos os acidentes de trabalho tem de ser compulsoriamente notificados ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – por força da portaria 777/2004. Todas estas informações que são prestadas nestas notificações compulsórias geram índices e estatísticas que

conseguiriam nortear formas de implementar a prevenção dos acidentes funcionais e promover a saúde do trabalhador.⁶

Os acidentes de trabalho devem sempre ser notificados, mesmo naqueles casos em que o trabalhador não ficou afastado e continuou executando suas funções normalmente. Estas notificações compulsórias e obrigatórias devem ser notificadas sob uma Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), mas algumas empresas, contudo, equivocam-se em pensar que a CAT é dispensável quando não há afastamento do trabalhador; é por isso que a maior parte das informações sobre os acidentes de trabalho no Brasil vem do registro de concessão de benefícios da Previdência Social. Mas o dado é falho pois inclui somente o universo dos trabalhadores com carteira assinada, ressaltante que não contém as informações relativas às ocorrências de acidentes de trabalho no setor informal.⁷

No estado do Paraná, também é clara a mudança de renda entre as mesorregiões. Metade dos domicílios de baixa renda estão concentrados em três mesorregiões: metropolitana de Curitiba, norte-central e oeste. No entanto, as mesorregiões centro-ocidental, centro-sul e sudeste são as que apresentam as maiores proporções de domicílios pobres, aproximando-se a 40% do total.⁸

A Sudeste possui uma das menores bases populacionais entre as mesorregiões paranaenses e seu processo de transição demográfica tem sido mais lento, apresentando um nível de fecundidade superior à média do Estado, índices de expectativa de vida ao nascer ligeiramente mais baixos e um grau de envelhecimento menos acentuado. É também a mesorregião menos urbanizada do Paraná, com 46% de sua população vivendo ainda em áreas rurais. Sua estruturação urbana obedece a um padrão de fraca concentração: somente Irati possuía, em 2000, população acima de 50 mil habitantes. União da Vitória reforça a abrangência de sua polarização ao configurar uma aglomeração de fronteira com Porto União, município catarinense⁹.

No aspecto científico, existem diversas pesquisas que vêm procurando conhecer o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho no Brasil baseando-se em diversas fontes de dados, sobretudo as disponibilizadas pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Entretanto, a inexistência de fontes específicas ao longo dos últimos anos, e a própria invisibilidade do problema, têm dificultado a

apresentação de estudos mais abrangentes. Dessa forma, as informações são ainda insuficientes para uma visão universal do problema.¹⁰

Agravando este problema, é provável que este número seja maior porque algumas empresas se negam a abrir o Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) e, conseqüentemente, esses acidentes deixam de fazer parte das estatísticas. É por isso que este estudo busca mostrar o acidente de trabalho como um problema de saúde pública que deve ser assistida pela atenção básica. Entende-se que a ocorrência de qualquer evento adquire visibilidade por meio da disponibilização de informações corretas que deve ser avaliada constantemente. Mostra-se a necessidade de estratégias de vigilância no sentido de minimizar riscos e danos à saúde do trabalhador.¹¹

De forma geral, este estudo revela o número de acidentes de trabalho na 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná no período de 2016 a 2017. Assim, o objetivo geral deste trabalho foi o de demonstrar a incidência de acidentes de trabalho na região da 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, com relação ao CID, sexo e faixa etária e o seu perfil socioeconômico.

MÉTODOS

O presente artigo teve natureza aplicada, pois procurou produzir conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução do problema específico proposto; o que se conheceu a partir dos resultados poderão servir de embasamentos às políticas públicas pertinentes direcionadas à prevenção dos acidentes de trabalho na 4ª Regional de Saúde. Quanto aos seus objetivos, estes foram descritivos, uma vez que se alinharam com a necessidades de padronizar e delinear formas consistentes de coleta de dados, de modo a identificar quais as características preponderantes da amostra para chegar ao resultado esperado.¹²

Os dados secundários referentes às estatísticas das CAT's foram coletados junto à secretaria da 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná – estes dados são relativos e abrangem às seguintes cidades: Irati, Mallet, Rio Azul, Rebouças, Fernandes Pinheiro, Teixeira Soares, Guamiranga e Inácio Martins, totalizando uma área de 6.099 km² (3,06% do PR), população de 155.049 habitantes e densidade 25,42 hab./km².¹³

Em posse dos dados disponibilizados, os critérios de inclusão para serem analisados mais detidamente foram: todos os acidentes de trabalho registrados no 4º Regional de Saúde do estado do Paraná no biênio 2016-2017, envolvendo trabalhadores entre 10 a 79 anos de idade contidos no banco de dados disponibilizado. Ou seja, os dados tratados e levados em consideração foram, única e exclusivamente, aqueles disponibilizados pela secretaria da 4ª Regional de Saúde do Paraná.

Estes dados, então, foram levados ao programa de computador Microsoft Excel®, onde tiveram tratamento com fórmulas lógicas de processamento de dados, com as quais foram possíveis identificar os parâmetros de acordo com o objetivo geral desta pesquisa, quais sejam, de acordo com o: tipo de acidentes, sexo, CID e faixa etária. Tratados os dados secundários brutos na plataforma própria de processamento de dados e gráficos, passou-se à análise esmiuçada, por meio do método dedutivo e dialético, fazendo com que as conclusões viessem à tona, conjuntamente entre o levantamento hipotético e natureza exploratória da pesquisa.¹⁴

Para traçar uma análise do perfil socioeconômico dos municípios aos quais a 4ª Regional de Saúde paranaense faz parte, utilizou-se dos dados mais recentes do censo brasileiro realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre a região. Dados estes mais recentes datados de 2010, última pesquisa realizada em grande escala – há previsão que se realize nova pesquisa em nível nacional no ano de 2020.¹⁵

Os dados numéricos encontrados, então, tiveram análise quantitativa, sendo sistematizados em números e gráficos – sem deixar, contudo, de serem qualitativamente analisados pelo pesquisador sob um viés analítico. O que visa dizer que o pesquisador os valorou de acordo com as suas impressões subjetivas sobre o tema, analisando-os na perspectiva dos próprios achados e suas impressões que já existiam.¹⁶

RESULTADOS

Este estudo teve o objetivo geral de demonstrar a incidência de acidentes de trabalho na região da 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, com relação ao CID¹⁷, sexo e faixa etária e o seu perfil socioeconômico. O que o fez de acordo com

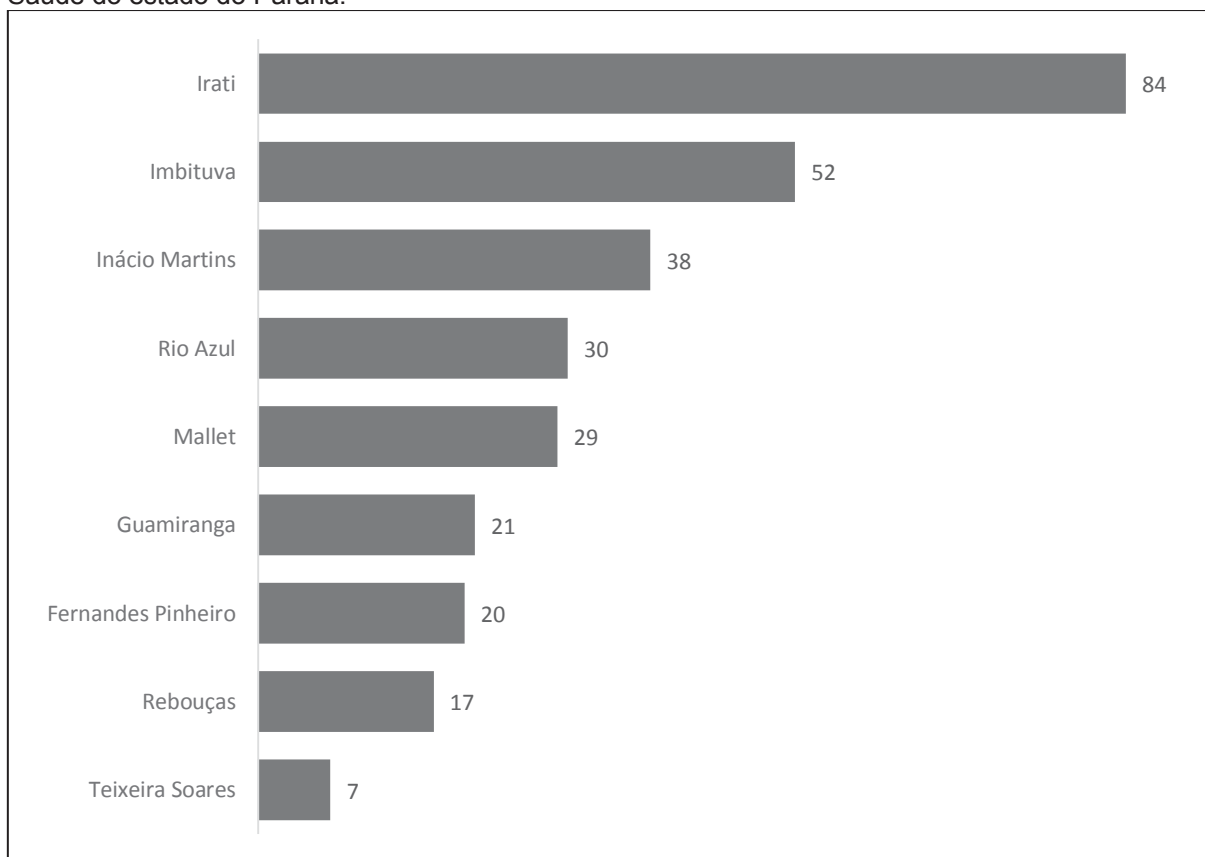
os dados secundários coletados e sistematizados, os quais são apresentados nesta seção.

O número de Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT) que foram apresentadas na 4ª Regional de Saúde do estado do Paraná no biênio 2016-2017 foram de 298 ocorrências. Abre-se um parêntese, para salientar que aqui se trata apenas das ocorrências que foram trazidas ao conhecimento das autoridades competentes e apresentadas como acidente de trabalho, não há possibilidade, então, de inserir nesta conta estes outros tantos números que fatalmente devem existir.

Adiante, destas 298 ocorrências identificadas na 4ª Regional paranaense de saúde, a cidade de Irati está em primeiro lugar, com 28,19%. Segue o ranking Imbituva – 17,45% (52), Inácio Martins - 12,75% (38), Rio Azul - 10,07% (30), Mallet - 9,74% (29), Guamiranga - 7,05% (21), Fernandes Pinheiro - 6,71% (20), Rebouças - 5,70% (17), e Teixeira Soares - 2,35% (7).

De modo a ficar mais fácil este entendimento primário sobre as ocorrências, o Gráfico 1 identifica visualmente este comparativo entre as cidades da Regional de Saúde 4 do Paraná.

Gráfico 1 – Ocorrências totais de Acidentes de Trabalho no biênico 2016-2017 na 4ª Regional de Saúde do estado do Paraná.

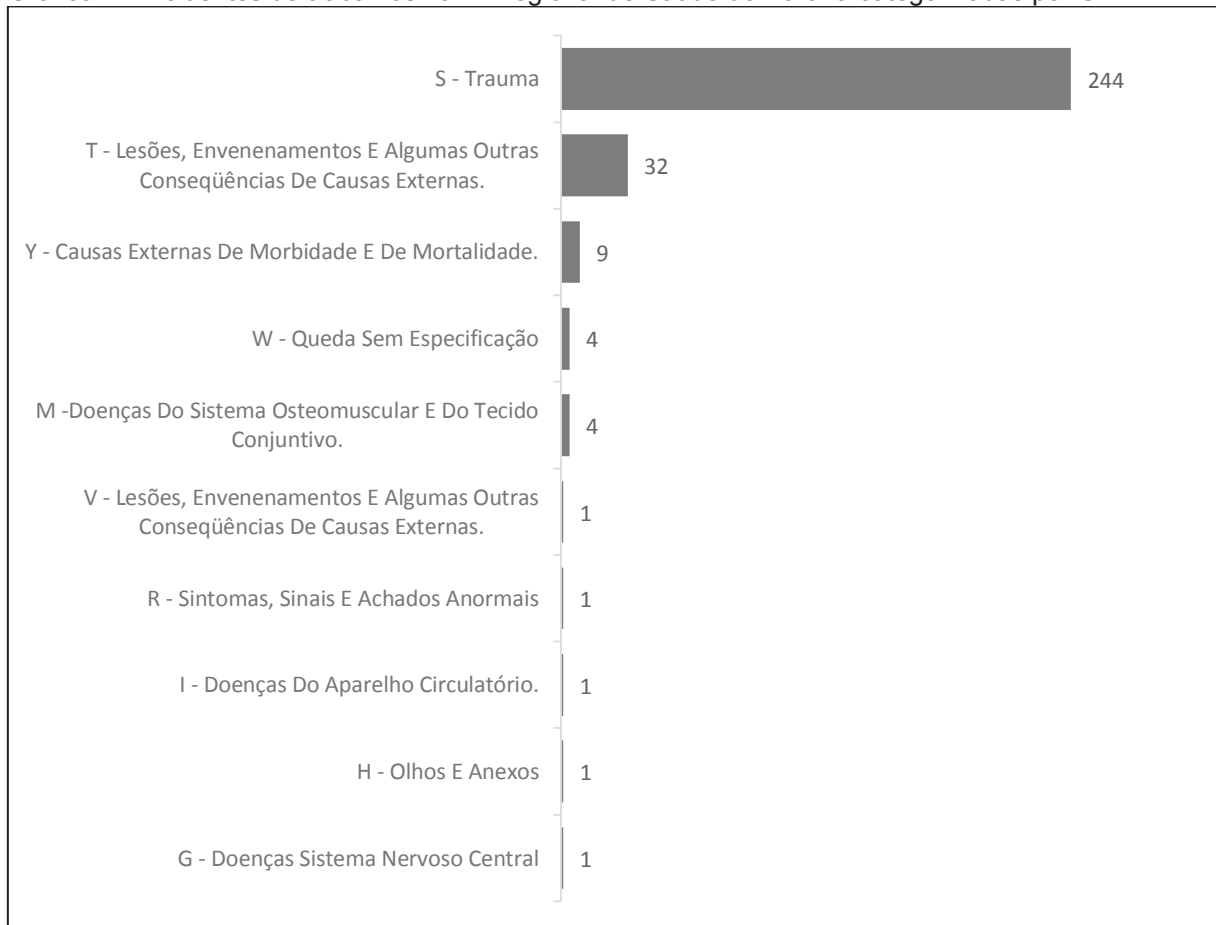


Fonte: Elaborado pelo Autor (2020).

Destes 298 casos de acidentes de trabalhos encontrados no biênio 2016-2017, é possível separá-los e classificá-los de acordo com o CID a que foram catalogados quando de sua entrada no atendimento ambulatorial. Os acidentes identificados neste período são decorrentes da categoria S – Trauma (com 244 ocorrências), seguidos de T – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (com 32 ocorrências), Y – Causas externas de morbidade e de mortalidade (9 ocorrências, no todo), as categorias W e M apresentam 4 incidências cada, e as categorias V, R, I, H e G são caracterizadas por apenas uma única ocorrência de acidente de trabalho registrado da 4ª Região.

O Gráfico 2 demonstra esta correlação entre as categorias do CID a os acidente de trabalho catalogados.

Gráfico 2 – Acidentes de trabalhos na 4ª Regional de Saúde do Paraná categorizadas por CID



Fonte: Elaborado pelo Autor (2020).

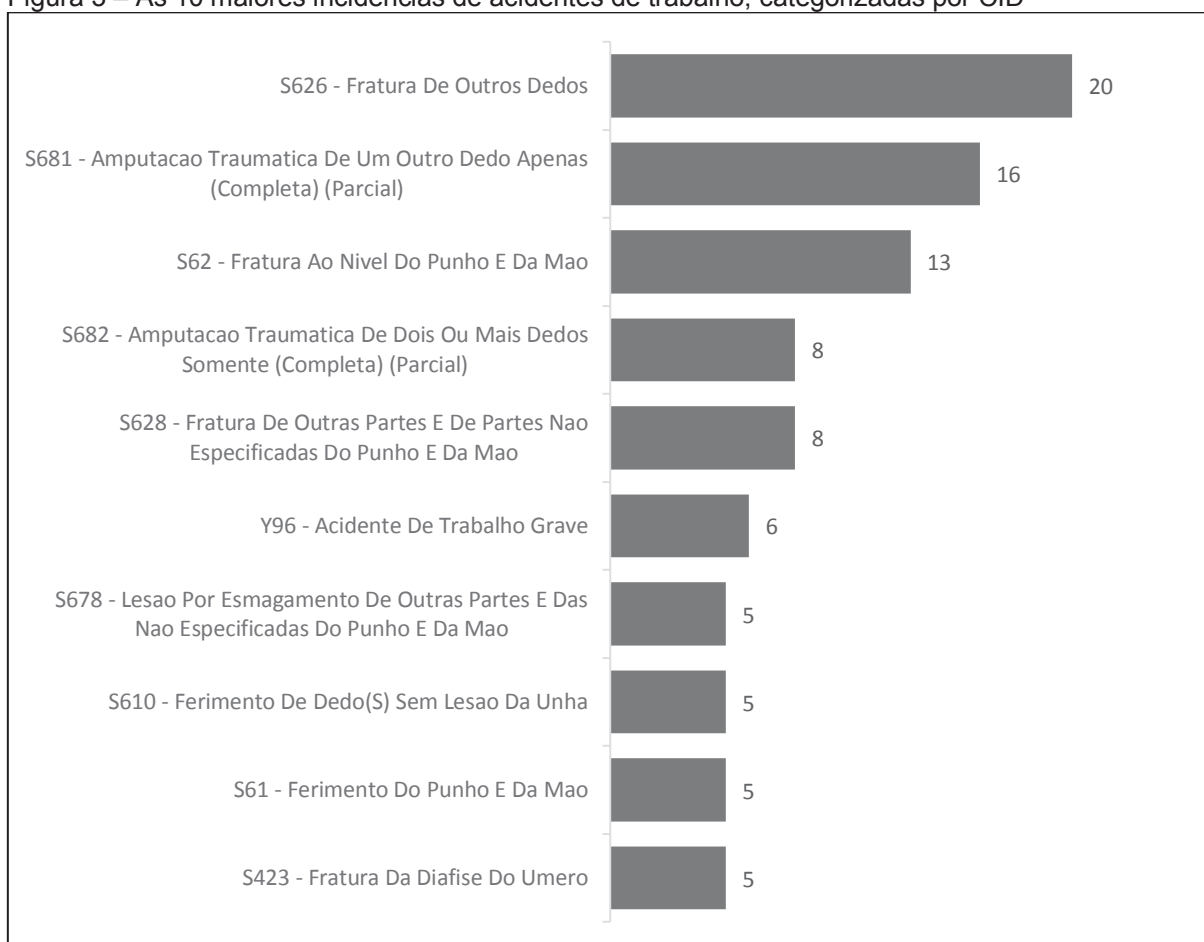
Ao observar a incidência da categoria S – Trauma nos acidentes de trabalho na região e anos pesquisados, vê-se que representa quase 8 vezes mais que o segundo motivo com mais ocorrências (T- Lesões). Ao se analisar mais detidamente as suas subcategorias, tem-se o seguinte, por ordem de incidência:

- S6 - Traumatismo Punho/Mão – 107 incidências;
- S8 - Traumatismo Perna – 32 incidências;
- S4 - Traumatismo Ombro/Braço - 22 incidências;
- S9 - Traumatismo Tornozelo/Pé 22 incidências;
- S0 - Traumatismo Cabeça - 19 incidências;
- S5 - Traumatismo Cotovelo/Antebraço - 17 incidências;
- S2 - Traumatismo Tórax - 8 incidências;
- S3 - Traumatismo Abdome/ Dorso/Pelve - 8 incidências;
- S1 - Traumatismo Pescoço - 5 incidências;
- S7 - Traumatismo Quadril/Coxa - 3 incidências.

Dentre todos os tipos de categorias, então, aquela que mais representa os tipos de acidentes de trabalho é o Traumatismo de Punho/Mão, com 107 ocorrências na 4ª região, maior que toda a categoria de T-Lesões, que conta com 32 ocorrências no biênio 2016-2017.

Conforme Gráfico 3, ao se levar em consideração todas as subcategorias do CID para os acidentes de trabalho, vê-se que das 10 maiores incidências (os TOP 10), apenas uma delas não diz respeito à categoria S – Traumas (Y96 – com 6 ocorrências). Todas as outras são acidentes identificados como da categoria S-Traumas e, mais que isso, identifica-se que são da subcategoria relacionada à mão e punhos, mais precisamente relacionam-se aos dedos.

Figura 3 – As 10 maiores incidências de acidentes de trabalho, categorizadas por CID



Fonte: Elaborado pelo Autor (2020).

Quanto à distribuição por faixa etária, a Tabela 1 traz os dados a serem analisados sendo de 10 a 14 - 1%, 15 a 19 - 5,37%, 20 a 34 - 40,27%, 35 a 49 - 38,59%, 50 a 64 - 12,42%, e 65 a 79 2,35%.

Tabela 1 – Faixa etária das pessoas que sofreram acidente de trabalho nos municípios da 4ª Regional de Saúde do estado do Paraná no biênio 2016-2017.

Faixa Etária	2016	2017	Total
10-14	3	0	3
15-19	8	8	16
20-34	68	52	120
35-49	64	51	115
50-64	23	14	37
65-79	4	3	7
Total	170	128	298

Fonte: Elaborado pelo Autor (2020).

Dentro os 298 resultados apontados pela pesquisa, o sexo masculino foi acometido em 85,3%, quando comparado ao sexo feminino, que constou em 14,7% dos acidentes de trabalhos comunicados. Em números totais este porcentual representa 253 homens e 44 mulheres, dos quais, proporcionalmente são acometidos mais por acidentes da categoria S6 – Traumatismo punho/mão.

Ao realizar uma análise às subcategorias do CID com filtro para homens e depois para mulheres, é possível identificar diferentes incidências nos resultados com maiores números, mas todos eles fazendo parte da categoria principal de S6 – Traumatismo punho/mão. Embora, logicamente, este dado fosse esperado, pois os dados totais de acidente trabalhistas se voltem a identificar a categoria S6 como aquele com maior ocorrência, as divergências de subcategorias entre um e outro sexo não eram esperadas, conforme pode-se ver na Tabela 2.

Ainda que os dez maiores tipos de acidentes que mais façam vítimas na 4ª Regional de Saúde do Paraná para homens e mulheres sejam diferentes, todos eles se relacionam e estão contidos na categoria S6 – Traumatismo punho/mão. Estes dez maiores tipos de acidentes para homens e mulheres representam, dentro do universo amostral de 298 ocorrências, 95 acidentes – ou 32%.

Tabela 2 – Tipos de acidente de trabalhos por CID separados por sexo.

n	Masculino	Feminino
1	S626 Fratura de outros dedos	S681 Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa)

		(parcial)
2	S62 Fratura ao nível do punho e da mão	S423 Fratura da diáfise do úmero
3	S681 Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	S682 Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)
4	S628 Fratura de outras partes e de partes não especificadas do punho e da mão	S68 Amputação traumática ao nível do punho e da mão
5	S682 Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	S62 Fratura ao nível do punho e da mão
6	S678 Lesão por esmagamento de outras partes e das não especificadas do punho e da mão	S61 Ferimento do punho e da mão
7	S829 Fratura da perna, parte não especificada	S610 Ferimento de dedo(s) sem lesão da unha
8	S61 Ferimento do punho e da mão	S82 Fratura da perna, incluindo tornozelo
9	S610 Ferimento de dedo(s) sem lesão da unha	S019 Ferimento na cabeça, parte não especificada
10	S82 Fratura da perna, incluindo tornozelo	S420 Fratura da clavícula

Fonte: Elaborado pelo Autor (2020).

Os acidentes de trabalho podem surgir de diferentes formas e são de diversos tipos. Há aqueles que são de trajeto – e dizem respeito sobre o percurso entre a casa do trabalhador e a empresa; outros acidentes que são relacionados sobre a ocupação do indivíduo – ou seja, sua causa é em decorrência do tipo do trabalho que exerce ou, até mesmo, do ambiente em que exerce aquela atividade (como um ambiente insalubre ou perigoso).¹⁸

É por isso que é preciso compreender o perfil socioeconômico da região em estudo, o que foi possível ser feito com os dados coletados no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No caso em questão, são analisados os dados demográficos sociais das cidades de Irati, Guamiranga, Imbituva, Mallet, Inácio Martins, Rio Azul, Fernandes Pinheiro, Teixeira Soares e Rebouças, o que pode ser visto na Tabela 3.

Tabela 3 – Dados do censo 2010 das cidades que fazem parte da 4ª Regional da Saúde do Paraná

Cidade	População	Salário Médio	Pop. Ocupada	1/2 Salário per capita
Irati	56.207	2,2	22,6%	32,60%

Imbituva	32.179	1,8	23,70%	36,50%
Rio Azul	15.134	2,2	12,60%	35,50%
Rebouças	14.851	2,4	13,90%	39,80%
Mallet	13.595	2,3	21,40%	35,70%
Teixeira Soares	12.163	2	10,50%	38,50%
Inácio Martins	10.943	1,7	12,10%	40,90%
Guamiranga	8.664	1,6	10,60%	40,70%
Fernandes Pinheiro	5.690	2,1	13,60%	44,70%

Fonte: Elaborado pelo Autor com base em IBGE.¹⁹

A exemplo, a cidade de Irati, em 2017, o salário médio mensal era de 2,2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 22.6%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, Irati tinha 32.6% da população nessas condições. Já para Imbituva, em 2017, o salário médio mensal era de 1,8 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 23.7%, sendo que, considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, Imbituva tinha 36.5% da população nessas condições.

DISCUSSÃO

Visando demonstrar a incidência de acidentes de trabalho na 4ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, com relação ao CID, sexo e faixa etária e o seu perfil socioeconômico, este estudo - referente ao biênio 2016-2017 – ao analisar o universo amostral (que contou com um total de 298 ocorrências de acidentes de trabalho), constatou que é nítido que a grande maioria dos acidentes identificados neste período são da categoria CID S – Trauma (com 244 ocorrências), seguidos de T – Lesões (com 32 ocorrências), Y – Causas externas de morbidade (9 ocorrências, no todo), as categorias W e M apresentam 4 incidências cada, e as categorias V, R, I, H e G são caracterizadas por apenas uma única ocorrência de acidente de trabalho registrado na 4ª Região.

Então, durante os dois anos estudados, 81% dos Comunicados de Acidente de Trabalho (244 ocorrências dos 298 totais) se referiram à categoria do CID S –

Traumas. Dentro desta categoria S, há as subcategorias que definem e especificam os tipos de trauma – a subcategoria S com mais incidências foi a de Traumatismo de Punho/Mão, com 107 ocorrências na 4ª Regional paranaense; maior até mesmo que toda a categoria T-Lesões, que contou com 32 ocorrências no biênio 2016-2017.

Homens e mulheres se acidentam de maneiras diferentes, mas de formas semelhantes. O que quer dizer que os tipos de acidentes para homens e mulheres são diferentes, mas todos eles são ligados a algum tipo de trauma (S – Trauma), ou seja, as dez formas com as quais os homens se acidentam não são as mesmas com as quais as mulheres se acidentam, mas todas essas formas são subcategorias do CID S- Traumas, mais precisamente relacionados à Traumatismo de Punho/Mão.

A prevalência etária está na faixa de 20 a 49 anos, que concentra mais da metade de todos os acidentes de trabalho do período analisado na 4ª Regional paranaense de Saúde. Entre os anos de 2016 e 2017 houve uma redução em números totais de 25%, o que representou uma redução em todas as faixas etárias, proporcionalmente. Embora a legislação brasileira vede que crianças menores de 14 anos trabalhem – pois acima desta idade podem trabalhar na condição de aprendiz – há na Regional, três casos com indivíduos entre 10 a 14 anos de idades, o que denota a extrema importância de se estabelecer mecanismos atrelados à Medicina do Trabalho que denunciem compulsoriamente o trabalho infantil.

Contudo, em referência à idade predominante identificada no universo amostral pesquisado, a diminuição do número de acidentes no ano de 2017, por si só, não possibilita avaliar uma possível melhora das condições de trabalho – pois é um dado inconclusivo – que não demonstra as condições laborais a que estes trabalhadores estão submetidos, por exemplo. Neste sentido, é preciso compreender que o perfil socioeconômico naquela região é considerado baixo - segundo os dados do IBGE - o que pode estar correlacionado a uma provável subnotificação dos acidentes laborais ao SUS. Isto quer dizer que, mesmo existindo centros ocupacionais de referência em Saúde do Trabalhador naquela região, pode haver a possibilidade de não serem os casos de acidente de trabalho que diminuíram, mas a sua comunicação.

A subnotificação é uma realidade que dificulta o conhecimento das reais condições em que o trabalho se desenvolve, desqualificando os direitos sociais e securitários ao trabalhador. Vários fatores contribuem para a subnotificação do

acidente do trabalho, desde aqueles ligados ao tipo de ocorrência, à metodologia de investigação e notificação, até à sua homologação pelo INSS.

Embora o perfil socioeconômico possa, a priori, interferir diretamente na Comunicação dos Acidentes de Trabalho, não foram identificadas correlações precípuas que pudessem produzir afirmações ou, pelo menos, dúvidas, sobre a capacidade social ou econômica daquela população e a quantidade de acidentes identificadas. Em outras palavras, não é possível estabelecer parâmetros lógicos aceitáveis que liguem um número ao outro, pois não se identifica que a capacidade aquisitiva da população esteja ligada à quantidade de acidentes, o que de mesmo fez identificou Wunsch Filho (1999), que não identificando correlação entre o aumento de PIB *per capita* e queda de acidentes de trabalho.

Dado interessante é que, mesmo Irati sendo a cidade com mais acidentes de trabalho, não é aquela com maior proporção de acidentes por trabalhador ativo. Ao realizar o cruzamento de dados entre a população ocupada e os acidentes de trabalho daquela cidade, chega-se à quantidade de quantos acidentes por trabalhadores existem ali. No caso estudado, a cidade de Inácio Martins é a que mais se sobressai negativamente, com uma taxa de 1 acidente de trabalho a cada 35 trabalhadores; estando na outra ponta – Teixeira Soares – com 1 acidente de trabalho a cada 182 trabalhadores – mesmo que estas duas cidades apresentem quantidade de população ocupada semelhante, o número de CAT's abertos em uma e outra é quase 6 vezes maior, conforme pode-se ler na última coluna da Tabela 4.

Tabela 4 – Relação de população ocupada e comunicação de acidente de trabalho

Cidade	População	Pop. Ocupada (%)	Pop. Ocupada	CAT	Proporção de acidentes
Inácio Martins	10.943	12,10%	1.324	38	35
Fernandes Pinheiro	5.690	13,60%	774	20	39
Guamiranga	8.664	10,60%	918	21	44
Rio Azul	15.134	12,60%	1.907	30	64
Mallet	13.595	21,40%	2.909	29	100
Rebouças	14.851	13,90%	2.064	17	121
Imbituva	32.179	21,70%	6.983	52	134
Irati	56.207	22,10%	12.422	84	148
Teixeira Soares	12.163	10,50%	1.277	7	182

Fonte: Elaborado pelo Autor com base em IBGE.²⁰

Os dados fornecidos pela 4ª Regional de Saúde do estado Paraná não continham informações sobre a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) das empresas em que ocorreram os acidentes. Os dados pesquisados se fizeram escassos quando na correlação entre o ambiente de trabalho e a CNAE da empresa, pois as pesquisas anteriores que foram utilizadas para marco teórico deste estudo se voltavam à pesquisa com trabalhadores em hospitais ou, quando muito, serviço social.^{21 22 23}

Um outro ramo de estudos nesta área revela pesquisas em acidentes de trabalho em empresas da construção civil. Santos e Catal²⁴ relacionam esta atividade industrial com uma forte incidência de quedas e lesões, sobretudo nos dedos - assim como identificado neste estudo - o que pode indicar uma necessidade de promover políticas públicas e incentivos no desenvolvimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ou ações de prevenção destes acidentes específicos.

É imprescindível aos próximos estudos nesta área que procurem estabelecer a conexão dos dados com o CNAE das empresas onde ocorrem estes acidentes de trabalho, de modo a identificar o ambiente nos quais ocorrem. Isto visa promover um melhor ambiente de labor e propor políticas públicas de qualidade para fiscalizar estes ambientes, para que tomem precauções para com seus trabalhadores.

CONCLUSÃO

Este trabalho voltado à saúde e proteção do trabalhador visou identificar quais os acidentes de trabalho com maior incidência na Região da 4ª Regional de Saúde do estado do Paraná. Em seu desenvolvimento, diante dos dados secundários disponibilizados pela Secretaria de Estado de Saúde do Paraná (SESA-PR), viu-se suas limitações analíticas quanto ao universo amostral, já que não reflete a totalidade da população trabalhadora da região. Contudo, ainda assim foi possível identificar variáveis relevantes às comunidades científica, acadêmica e trabalhadora, pois descobriu-se que o tipo de acidente mais comum é aquele relacionado à mão e punho em homens de 20 a 49 anos, sendo que o perfil socioeconômico não guarda relação direta com estes acidentes.

A sugestão razoável de coibir este problema visa delimitar políticas públicas na 4ª Regional de Saúde do Paraná, direcionada a este perfil delineado pelo estudo,

principalmente nas cidades identificadas com maior taxa de acidentes por trabalhador. Deste modo, é premente que seja desenvolvido junto às empresas uma cultura de prevenção aos acidentes de trabalho e promoção à saúde e segurança do trabalhador, além disso, a conscientização e envolvimento dos diversos setores – como sociedade civil, governo, sociedades empresarias e comunidade médica – é imprescindível para a relevância do tema, sobretudo voltado aos acidentes predominantes identificados.

REFERÊNCIAS

- ¹ MARTINS JUNIOR, M., SANTOS, M. S., VIDAL, M. C., CARVALHO, P. V. R. Overcoming the blame game to learn from major accidents: A systemic analysis of an Anhydrous Ammonia leakage accident. **Journal of Loss Prevention in the Process Industries**, Guildford, v. 25, p. 33-39, jan. 2012
- ² BRASIL. **Lei 8213 de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre Planos de Benefícios da Previdência Social e das outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8213cons.htm. Acesso em: 09 de fev. 2020
- ³ TORRES, Raymond. International Institute for Labour Studies. **World of Work Report 2011: Making markets work for jobs**. Ginebra, International Institute for Labour Studies, 2015
- ⁴ MANGAS, R.M.N.; GÓMEZ, C.M.; THEDIM-COSTA, S.M.F. Acidentes de trabalho fatais e desproteção social na indústria da construção civil do Rio de Janeiro. **Rev Bras Saude Ocup**, v. 33, n.118, p. 48-55, jul-dez, 2008.
- ⁵ TORRES, Raymond. International Institute for Labour Studies. **World of Work Report 2011: Making markets work for jobs**. Ginebra, International Institute for Labour Studies, 2015
- ⁶ BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual do sistema de informação de agravos de notificação: normas e rotinas**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007
- ⁷ SANTANA, V.S.; ARAÚJO FILHO, J.B.; ALBUQUERQUE, O.P.R.; BARBOSA-BRANCO, A. Acidentes de Trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n.6, p. 1004-1012, dez, 2006
- ⁸ Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES). **Paraná: diagnóstico social e econômico**. Curitiba, 2003. 117p.
- ⁹ Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES). **Paraná: diagnóstico social e econômico**. Curitiba, 2003. 117p.
- ¹⁰ AEPS. Anuário Estatístico da Previdência Social. Ministério da Previdência Social, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social, v. 19. **Brasília: MPS/DATAPREV**, 2018.
- ¹¹ ASCARI, R.A.; ZATTI, C.A. O perfil dos acidentes de trabalho fatais na Região Sul do Brasil no ano de 2010. **Revista Uningá**, v.15, n.2, p.18-22, jul-set 2013.
- ¹² GIL, Antonio Carlos et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- ¹³ IBGE. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

- ¹⁴ PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Editora Feevale, 2013.
- ¹⁵ IBGE. **Censo 2020**. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística, 2020. Disponível em: <<https://censo2020.ibge.gov.br/etapas/introducao>>. Acesso em: 09 fev. 2020.
- ¹⁶ PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Editora Feevale, 2013
- ¹⁷ MEDNET. Lista CID 10. Medicina Net. Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/cid10>. Acesso em: 09 fev. 2020.
- ¹⁸ 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**. Disponível em: <www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>. Acesso em Mar 2015
- ¹⁹ IBGE. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010
- ²⁰ IBGE. **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010
- ²¹ MANGAS, R.M.N.; GÓMEZ, C.M.; THEDIM-COSTA, S.M.F. Acidentes de trabalho fatais e desproteção social na indústria da construção civil do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira Saude Ocupacional**, v. 33, n.118, p. 48-55, jul-dez, 2008
- ²² DI BERNARDI, R.P.; MACEDO, R.B. Avaliação das práticas de biossegurança de profissionais da enfermagem em um unidade de tratamento semi-intensivo de um hospital público de Curitiba. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.16, n.5, set. 2012.
- ²³ SÊCCO, I.A.O.; ROBAZZI, M.L.C.C.; SHIMIZU, D.S.; RÚBIO, M.M.S. Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de Hospital Universitário da Região Sul do Brasil: Epidemiologia e Prevenção. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.16, n.5, set-out, 2008.
- ²⁴ SANTOS, B.L.; CATAI, R.E. Análise dos Acidentes de Trabalho ocorridos na construção civil no Estado no Paraná no Período de janeiro a setembro de 2013. **XV Encontro Nacional de Tecnologia do Ambiente Construído**. Maceió. 2013.