

VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

Lady Rosany Silva Almeida¹, Lívia Moreira Barros², Natasha Marques Frota³, Rubens Nunes Veras Filho⁴, Luciene Miranda de Andrade⁵, Joselany Áfio Caetano⁶

RESUMO: Objetivo: identificar o perfil clínico-epidemiológico das vítimas de acidente de trabalho atendidas em um hospital de emergência em Fortaleza-CE. Métodos: Estudo descritivo com uma abordagem quantitativa realizado nos meses de março e abril de 2012 em hospital de referência em traumatologia do Estado do Ceará. A amostra foi de 200 fichas de pacientes vítimas de acidente de trabalho e a coleta de dados ocorreu através de um instrumento estruturado baseado na ficha de notificação de acidentes de trabalho graves do Sistema Nacional de Notificação (SINAN). Os dados foram organizados e tabulados no Excel e importados para o programa *EpiInfo*. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP 11583248-3). Resultados: A maioria dos participantes eram adultos jovens do sexo masculino. Quanto à ocupação, os pedreiros foram os que mais se acidentaram, mostrando que a construção civil está entre os ramos mais propensos a acidentes. Houve um predomínio de acidentes típicos ocorridos após cinco horas de expediente. Os acidentes de trabalho foram mais comuns entre profissionais que tinham experiência superior há três anos e o principal desfecho foi trauma de extremidades em 137 vítimas. Conclusão: Conclui-se que a sobrecarga de trabalho é uma das mais importantes causas de acidentes do trabalho em todo o mundo. O predomínio de acidentes de trabalho entre profissionais mais jovens infere a ausência de treinamentos de segurança. Vale ressaltar que é necessário a elaboração de estratégias educativas com o intuito de orientar os trabalhadores sobre a prevenção de acidentes ocupacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; Acidentes de trabalho; Serviços médicos de emergência.

VICTIMS OF ACCIDENTS AT WORK TREATED AT A HOSPITAL EMERGENCY

ABSTRACT: Objective: To identify the clinical and demographic characteristics of victims of occupational accidents treated at an emergency hospital in Fortaleza-Ceara. Methods: This is a descriptive study with a quantitative approach performed from March and April 2012 at hospital reference for traumatology in the State of Ceara. The sample of 200 records of patients victims of accidents at work and data collection occurred through a structured instrument based on the notification form serious occupational accidents of the National Notification (SINAN). The data were organized and tabulated in Excel and imported into Epi Info. The study was approved by the Ethics in Research Committee (CEP 11583248-3). Results: Most participants were young adult males. Regarding occupation, the masons were the ones that crashed, showing that the construction is among the branches more prone to accidents. There was a predominance of typical accidents occurring after five hours. Work accidents were more common among professionals who had experience over three years ago and the main outcome was trauma ends in 137 victims. Conclusion: It is concluded that the workload is one of the most important causes of occupational accidents worldwide. The prevalence of occupational accidents among younger professionals infers the lack of safety training. Note that it is necessary the development of educational strategies in order to guide workers on the prevention of occupational accidents.

KEYWORDS: Occupational health; Injuries, occupational; Emergency medical services.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: livia.moreirab@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem em Emergência. Professor da Universidade de Fortaleza. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Enfermeira. Chefe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Instituto Dr. José Frota (UVE). Professora da Universidade de Fortaleza. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁶ Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do CNPq. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: joselany@ufc.br

Recebido em: 10/03/2013 . Aceito em: 22/03/2013

INTRODUÇÃO

O trabalho, enquanto categoria social expõe aqueles que o exercem a múltiplos condicionantes de acidentes e doenças, gerando prejuízos aos trabalhadores e empregadores, o que se configura como um complexo problema econômico, social e de saúde pública com repercussões nas condições de vida e saúde dos trabalhadores e suas famílias, gerando ônus econômico e social (RIOS *et al.*, 2012). De acordo com o Artigo 19 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, da legislação brasileira, Acidentes de Trabalho (AT) são definidos como eventos que ocorrem pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991).

No cenário mundial, a questão dos AT é uma preocupação para os governos e para as organizações devido as suas implicações econômicas, sociais e familiar. Estima-se que cerca de 2,2 milhões de pessoas morrem anualmente em todo o mundo devido à ocorrência de acidentes de trabalho e a doenças ocupacionais (OSHA, 2009; CHIODI *et al.*, 2010).

Sabe-se que os AT são evitáveis por meio da implementação de políticas públicas e institucionais que favoreçam a sua prevenção através da neutralização ou eliminação de fatores capazes de desencadeá-los⁵. Assim, um ponto crucial é o diagnóstico da situação ocupacional, a qual é relevante para a elaboração de estratégias preventivas pelos serviços de atenção ao trabalhador que contribuam de forma efetiva para a promoção da saúde do trabalhador, prevenção de doenças ocupacionais e AT (CHIODI *et al.*, 2010).

No Brasil, a avaliação da ocorrência de ATs pode ser feita através dos registros existentes no Sistema Nacional de Notificação de Agravos (SINAN) que representa uma ferramenta estratégica de coleta de informações para o conhecimento

das condições de trabalho da população brasileira, podendo trazer benefícios para a identificação das causas dos AT, sendo esta uma importante etapa para a prevenção deste agravo (MIRANDA *et al.*, 2012). Esse sistema possibilita a vigilância às doenças relacionadas ao trabalho, entre elas, os AT fatais, e tem como objetivo coletar dados que serão analisados e utilizados para desenvolver projetos e ações em saúde do trabalhador no contexto das políticas públicas de saúde. Além de registrar os casos de agravos com trabalhadores segurados e servidores públicos, o SINAN permite o registro também de AT de autônomos e desempregados (MIRANDA *et al.*, 2012; SCHERER *et al.*, 2007).

Assim sendo, esse estudo torna-se relevante, pois permite identificar as características clínicas-epidemiológicas dos trabalhadores que sofrem acidentes de trabalho a partir das notificações feitas ao SINAN de forma a fornecer informações e dar subsídios para a promoção de medidas de prevenção de novos acidentes, além de contribuir na criação de ambientes favoráveis aos trabalhadores.

Diante do exposto, esse estudo teve como objetivo identificar o perfil clínico-epidemiológico das vítimas de acidente de trabalho atendidas em um hospital de emergência em Fortaleza, Ceará.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo retrospectivo e descritivo com uma abordagem quantitativa realizado nos meses de março e abril de 2012 em hospital de referência em traumatologia do Estado do Ceará, o qual possui atendimento de emergência para adultos e crianças.

A população-alvo foi constituída por pacientes que deram entrada na unidade de emergência vítimas de acidentes de trabalho no ano de 2011, sendo a amostra composta por 200 fichas de pacientes vítimas de acidente de trabalho que foram acompanhados pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NUHEPI)

mediante investigação epidemiológica a partir da utilização da ficha de investigação do Sistema Nacional de Notificação (SINAN) para acidentes de trabalho. Os critérios de inclusão foram: ficha do SINAN de acidentes de trabalho ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2011 com, pelo menos, 80% dos dados.

A coleta de dados ocorreu através de um instrumento estruturado baseado na ficha de notificação de acidentes de trabalho graves do SINAN com as seguintes variáveis: sexo, idade, categoria profissional, tipo de ocorrência, local da ocorrência, condutas aplicadas após o acidente, jornada de trabalho, local afetado, agente causador, tempo de internamento hospitalar e condições de alta hospitalar.

Os dados foram organizados e tabulados no Excel e importados para o programa *Epi Info* para elaboração de resultados. Os dados foram apresentados a partir da estatística absoluta e relativa e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

Por se tratar de um estudo documental, foi utilizado o Termo de Fiel Depositário o qual é aplicável em pesquisas com documentos. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e aprovado mediante parecer Nº 11583248-3.

RESULTADOS

Na tabela 1, podemos analisar a caracterização sociodemográfica dos participantes.

A maioria dos participantes era do sexo masculino (92,5%). Ao analisarmos a faixa etária das vítimas de acidentes, observou-se que 88% dos acidentados eram adultos jovens, distribuídos entre 18 a 29 anos (38%), 30 a 39 anos (29%) e 40 a 49 anos (21%). Com relação à escolaridade e ao estado civil das vítimas, observou-se que a maioria dos acidentados (30%) possuía ensino médio completo e tinham vínculo matrimonial (51%). Verificou-se que os acidentes são mais frequentes entre os procedentes de Fortaleza-CE (70,5%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos das vítimas de acidente de trabalho atendidas em um hospital de emergência. Fortaleza, Ceará; 2013

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	185	92,5
Feminino	15	7,5
Faixa Etária		
Até 17 anos	02	1,0
18 a 29 anos	76	38,0
30 a 39 anos	58	29,0
40 a 49 anos	42	21,0
50 a 59 anos	17	8,5
≥ 60 anos	05	2,5
Escolaridade		
Analfabeto	06	3,0
Ensino Fundamental Incompleto	93	X
Ensino Fundamental Completo	09	4,5
Ensino Médio Incompleto	24	12,0
Ensino Médio Completo	60	30,0
Educação Superior Incompleta	02	1,0
Educação Superior Completa	02	1,0
Ignorado	04	2,0
Estado Civil		
Solteiro	59	29,5
Casado	102	51,0
Divorciado	02	1,0
União Estável	32	16,0
Ignorado	05	2,5
Procedência		
Fortaleza	141	70,5
Outros Municípios	59	29,5
TOTAL	200	100,0

Quanto à ocupação, os pedreiros (12,5% - 25) foram os que mais se acidentaram, mostrando que a construção civil está entre os ramos mais propensos a acidentes. As outras profissões que tiveram destaque entre os acidentados foram: serviços gerais (9% - 18), serviços técnicos

(9% - 18), carpinteiro/marceneiro (8,5% - 17), agricultor (7% - 14) e entregador (5% - 10). Em relação à situação empregatícia, a maioria dos participantes tinha carteira assinada (47,5% - 95), 44 (22%) não tinham carteira e 43 (21,5%) eram autônomos.

Tabela 2 - Caracterização do acidente de trabalho de vítimas atendidas em um hospital de emergência. Fortaleza, Ceará; 2013

Variáveis	n	%
Dia da semana do acidente		
Domingo	02	1,0
Segunda	40	20,0
Terça	39	19,5
Quarta	43	21,5
Quinta	28	14,0
Sexta	35	17,5
Sábado	13	6,5
Local de Ocorrência		
Instalações do Contratante	127	63,5
Via Pública	43	21,5
Instalações de Terceiros	21	10,5
Domicílio Próprio	07	3,5
Ignorado	02	1,0
Tipo de Acidente		
Típico	171	85,5
Trajeto	28	14,0
Ignorado	01	0,5
Tempo decorrido para o acidente após início da jornada		
Até 1 hora	22	11,0
1 a 2 horas	31	15,5
2 a 3 horas	21	10,5
3 a 4 horas	18	9,0
4 a 5 horas	14	7,0
> 5 horas	45	22,5
Ignorado	49	24,5
Tempo de Serviço na Empresa		
< 1 ano	63	31,5
1 a 2 anos	29	14,5
2 a 3 anos	19	9,5
> 3 anos	77	38,5
Ignorado	12	6,0
TOTAL	200	100,0

A partir da tabela 2, observou-se que o maior número de acidentes de trabalho com notificação concentra-se entre os dias de segunda a sexta e que o principal local dessas ocorrências são as instalações do contratante (63,5% - 127). Os acidentes de trabalho são classificados em típico (85,5% - 171) e de trajeto (14% - 28). Quanto ao tempo decorrido entre o início da jornada

de trabalho e a ocorrência do acidente, verificou-se que 22,5% (5) dos acidentes ocorreram após cinco horas de expediente. Com relação ao tempo de serviço na empresa, houve um maior número de acidentes entre profissionais que tinham experiência superior há três anos (38,5% - 77) e entre profissionais que tinham menos de um ano de serviço (31,5% - 63).

Tabela 3 - Dados relacionados ao atendimento das vítimas de acidente de trabalho em um hospital de emergência. Fortaleza, Ceará; 2013

Variáveis	n	%
Por quem foi socorrido no local do acidente (1º atendimento)		
Bombeiros	01	0,5
SAMU	45	22,5
Leigos	116	58,0
Profissional de Saúde	18	9,0
Ambulância de Serviços de Saúde	11	5,5
Policiais	03	1,5
Outros	02	1,0
Ignorado	04	2,0
Quem trouxe a vítima ao hospital		
Ambulância de Serviços de Saúde	63	31,5
Amigos / Familiares	105	52,5
SAMU	16	8,0
Iniciativa própria	08	4,0
Polícia	03	1,5
Outros	01	0,5
Ignorado	04	2,0
Atendimento Médico		
Sim	195	97,5
Não	05	2,5
Tempo (horas) para admissão no hospital		
< 1 hora	57	28,5
1 a 2 horas	76	38,0
2 a 3 horas	22	11,0
3 a 4 horas	14	7,0
4 a 5 horas	07	3,5
> 5 horas	19	9,5
Ignorado	05	2,5
Regime de Tratamento		
Hospitalar	68	34,0
Ambulatorial	130	65,0
Ignorado	02	1,0
TOTAL	200	100,0

Quanto ao socorro às vítimas após a ocorrência do acidente, o atendimento pré-hospitalar foi feito por leigos em 116 (58%) acidentes. Observou-se que 105 (52,5%) acidentados foram levados ao hospital por amigos e familiares e 63 (31,5%) pela ambulância de serviços de saúde. A maioria

(97,5% - 195) necessitou de atendimento médico no ambiente hospitalar e o tempo para a admissão demorou entre 1 a 2 horas em 76 (38%) casos. A maioria dos trabalhadores não necessitou de internação hospitalar, tendo atendimento ambulatorial (65% - 130), enquanto que 68 (34%) ficaram internados (Tabela 3).

O acidente de trabalho ocasionou trauma de extremidades em 137 (68,5%) vítimas. O tempo de internamento hospitalar foi inferior a 24 horas em 126 (63%) casos seguido do período de internação de 1 a 2 dias (13% - 26). A evolução da maioria dos casos foi incapacidade temporária devido ao AT (82% - 164), sendo o obtido o estado melhorado (95,5% - 191) como condição de alta hospitalar. A evolução para óbito ocorreu em quatro acidentes (Tabela 4).

Tabela 4 - Caracterização das intercorrências com as vítimas atendidas em um hospital de emergência devido ao acidente de trabalho. Dados relacionados ao atendimento das vítimas de acidente de trabalho. Fortaleza/CE. 2013

Variáveis	n	%
Intercorrência		
Trauma Craniano	20	10,0
Trauma Raquimedular	02	1,0
Trauma Torácico	04	2,0
Trauma Abdominal	02	1,0
Trauma de Extremidades	137	68,5
Trauma de Face	03	1,5
Amputação	14	7,0
Politraumatismos	06	3,0
Queimaduras	04	2,0
Outros	06	3,0
Ignorado	02	2,0
Tempo de Internamento Hospitalar		
< 24 horas	126	63,0
1 a 2 dias	26	13,0
3 a 7 dias	09	4,5
8 a 15 dias	13	6,5
16 a 30 dias	12	6,0
> 30 dias	12	6,0
Ignorado	02	1,0
Evolução do Caso		
Cura	16	8,0
Incapacidade Temporária	164	82,0
Incapacidade Parcial	17	8,5
Óbito por Acidente de Trabalho Grave	02	1,0
Ignorado	01	0,5
Condições de Alta Hospitalar		
Melhorado	191	95,5
Evasão	01	0,5
Óbito	04	2,0
Ignorado	04	2,0
TOTAL	200	100,0

DISCUSSÃO

AT são eventos súbitos ocorridos no exercício de atividade laboral, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, acarretando danos à saúde, potenciais ou imediatos. A notificação de acidentes de alta gravidade indicam que as condições do ambiente de trabalho são precárias e arriscadas, predispondo o trabalhador ao risco de saúde (PIMENTA *et al.*, 2013).

Diante dessa realidade, observa-se que vários são os fatores que influenciam na ocorrência de um acidente ocupacional como características epidemiológicas, valores individuais, formações acadêmicas deficitárias, condições de trabalho, insuficiente capacidade de pressão dos trabalhadores, indiferença dos empregadores e dificuldade de implementação de uma política do trabalhador efetiva, o que resulta no processo de adoecimento dos trabalhadores em que as leis são transformadas em documentos burocráticos (GALON; MARZIALE; SOUZA, 2011).

Percebe-se que o número de acidentes de trabalho prevalece entre os homens, o que nos faz questionar se as mulheres estão sendo mais cuidadosas quanto à prevenção e proteção individual no ambiente de trabalho. Além disso, sabe-se que ainda existe uma desigualdade de gênero na escolha de mulheres para o mercado de trabalho. As taxas de desemprego das mulheres são mais altas do que as dos homens em escala mundial e a crise aumentou esta disparidade em 0,5 a 0,7 pontos percentuais e destruiu 13 milhões de empregos para as mulheres (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2012).

Ao analisarmos a faixa etária das vítimas de acidentes, observou-se que a maioria dos acidentados eram adultos jovens. Por serem um grave problema de saúde pública, os AT acometem grande número de trabalhadores, principalmente os jovens em idade produtiva (PIMENTA *et al.*, 2013).

Pressupõe-se que essa faixa etária deveria ser a menos propensa a ocorrência de acidentes visto que, ao contrário de jovens e idosos, possuem maior destreza para realização de trabalhos complexos. Esse achado corrobora com os resultados de outro estudo que identificou que há uma maior ocorrência de acidentes entre homens com idade superior a 30 anos (GONÇALVES; DIAS, 2011). Vale ressaltar ainda que os indivíduos entre 18 e 29 anos detém o maior número de acidentes, o que nos leva a pensar que esses trabalhadores estão a menos tempo no serviço e possuem um treinamento deficiente para a realização de trabalhos mais complexos.

O predomínio de acidentes entre trabalhadores que possuíam apenas ensino médio pode ser justificado pelo fato de serem pessoas menos qualificadas e, conseqüentemente, exercerem tarefas menos especializadas, que as expõem mais a acidentes, principalmente aos mais graves (MARTINS; SILVA; CORREA, 2012).

A maior notificação de AT em dias úteis pode estar associada ao fato de que, aos finais de semana, o Núcleo de Epidemiologia da instituição encontra-se fechado, o que justifica o número elevado de notificações na segunda-feira. Entretanto, acredita-se que ainda existe uma subnotificação do real número de AT no Estado. A subnotificação é uma realidade no país e dificulta o conhecimento, pelas autoridades competentes, das reais condições em que o trabalho se desenvolve, desqualificando os direitos sociais e securitários ao trabalhador, além de representar um obstáculo para ações de promoção e de prevenção de danos à saúde dos trabalhadores (GONÇALVES; DIAS, 2011).

Uma iniciativa do Ministério da Saúde para diminuir a ocorrência de subnotificações foi o processo de pactuação dos indicadores de saúde do Pacto pela Vida, um dos componentes do Pacto pela Saúde, contemplando indicadores da área de saúde do trabalhador, voltados especificamente para o aumento das notificações. Esse

empreendimento certamente irá estimular gestores municipais a se comprometerem com as ações de saúde do trabalhador e com o papel importante da notificação de agravos relacionados ao trabalho, para o diagnóstico da situação nos territórios de governabilidade (GALDINO; SANTAN, FERRITE, 2012).

Existem dois tipos de AT, o primeiro é o típico que ocorre durante a execução das atividades laborais e o segundo é o de trajeto que se caracteriza pelo dano ocorrido ao trabalhador quando ele sai do domicílio para o trabalho ou retorna dele (RIOS *et al.*, 2012). Nesse estudo houve predomínio dos acidentes típicos e estudos realizados no Brasil revelam que, no ano de 2006, foram registrados 503.890 ATs no INSS, sendo 80,0% (403.264) dos acidentes típicos e 14,7% (73.981) de trajeto (SECCO *et al.*, 2018). É necessário reforçar que a empresa deve fazer a notificação, por intermédio do formulário de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), parte integrante do Ministério da Previdência Social, sempre que ocorre um acidente de trabalho, seja ele típico ou de trajeto (RIOS *et al.*, 2012).

A maior frequência de acidentes laborais no início da jornada de trabalho e após cinco horas trabalhadas, possivelmente, está associada ao fato de, no início de sua jornada, o trabalhador apresentar maior desatenção e ficar, portanto, mais susceptível aos riscos do processo de trabalho, enquanto a maior frequência observada no final da jornada estaria associada a seu cansaço físico e mental (RIOS *et al.*, 2012).

As cargas de trabalho existentes (biológicas, físicas, químicas, psíquicas, mecânicas, entre outras) em jornadas regulares longas geram processos de desgaste, são improdutivas e danosas para os trabalhadores. O planejamento da duração das jornadas de trabalho ajuda a manter a saúde do trabalhador e, desse modo, sua capacidade produtiva, funcionando como um incentivo para as empresas investirem no aperfeiçoamento de

sua tecnologia e no aumento da capacidade de administração da equipe de trabalho (GALON; MARZIALE; SOUZA, 2011; ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2012).

Observou-se que a maioria dos acidentados necessitou de atendimento médico no ambiente hospitalar. A alta frequência de AT revela o impacto desse problema de saúde pública sobre os serviços de saúde, pois contribuem para o aumento da demanda nos serviços especializados, da ocupação hospitalar, incluindo leitos de Unidade de Terapia Intensiva, do tratamento clínico ambulatorial, dos serviços de reabilitação fisioterápica ou de atendimento psicoterápico por tempo prolongado, além dos custos hospitalares, o que gera uma queda na qualidade dos serviços prestados e a insatisfação do usuário devido às filas extensas (SANTANA *et al.*, 2009).

Serviços de urgência e emergência são unidades referência para pacientes críticos, como também são portas de entrada hospitalares do sistema de saúde brasileiro e são conhecidos igualmente pelas grandes demandas, superlotações, grande desgaste de pacientes na busca por atendimento, e do profissional (SIMOES, URBANETTO, FIGUEIREDO, 2013). Assim, com o impacto dos acidentes e violências na demanda assistencial das urgências e emergências dos hospitais brasileiros, é preciso considerar a necessidade de estruturação de uma rede assistencial hierarquizada e resolutiva. Investimentos maciços na prevenção dos acidentes e violências e na promoção de ambientes não-violentos poderiam possibilitar a diminuição da demanda sobre os serviços hospitalares de urgência e de reabilitação (DESLANDES; MINAYO; LIMA, 2008).

Os traumas de extremidades apresentaram quantidade significativamente maior em relação a outros tipos de traumas, esse resultado pode estar associado ao aumento do número de obras em construção civil que estão sendo realizadas em todo o país (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2013).

A gravidade dos traumas é uma informação importante para a vigilância, planejamento e a gestão em saúde. Além de preditora da incapacidade, se associa ao tipo, complexidade e duração do tratamento e, portanto, dos custos diretos e indiretos (SANTANA *et al.*, 2009). Nesse estudo, identificou-se uma taxa de mortalidade de 1%. Esse achado revela a importância dos acidentes de trabalho para a saúde pública ao representar componente expressivo das mortes por causas externas e incapacidade decorrente de situações evitáveis (SANTANA *et al.*, 2009).

De acordo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho e os países em desenvolvimento são os que mais se prejudicam com essas ocorrências, pois os custos atribuídos às mortes e lesões são elevados devido ao grande número de pessoas que está empregada em atividades perigosas como a agricultura, a construção civil, a pesca e a mineração (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2013).

A partir dos dados desse estudo percebe-se que a melhoria das informações dos acidentes de trabalho, especialmente na rede de serviços de emergência, com parâmetros de gravidade, constitui-se como uma etapa fundamental para prevenção deste importante problema de saúde pública tendo em vista que esses acidentes podem ser prevenidos, pois já se conhecem grande parte dos seus determinantes e medidas – políticas, administrativas e legais (SANTANA *et al.*, 2009). Como estratégias a promoção da saúde dos trabalhadores, faz-se necessário a intensificação da fiscalização dos órgãos competentes para que os ambientes de trabalho não sejam inseguros, arriscados e insalubres e a implementação de políticas públicas voltadas para a criação de empregos, aumento salarial e melhoria da renda da população (PIMENTA *et al.*, 2013).

Outras estratégias que podem ser adotadas com intuito de reduzir o número de

ATs são: melhor organização e articulação entre os diferentes serviços da instituição, implementação de políticas educacionais e de prevenção aos profissionais sobre essa problemática, monitorização dos riscos laborais contínua e sistemática (MARTINS; SILVA; CORREA, 2012).

Para a OIT, de acordo com a Recomendação nº 171, uma das ações de vigilância do ambiente de trabalho envolve as visitas de profissionais qualificados em saúde e segurança para examinar o local e as condições laborais, com o objetivo de detectar precocemente qualquer alteração que possa causar danos à saúde dos trabalhadores. Entretanto, no Brasil, as leis identificadas pouco enfocam essa ação na avaliação da saúde e segurança dos trabalhadores. Quanto ao trabalhador, o mesmo precisa buscar conhecimento sobre os riscos a que está exposto no ambiente de trabalho e sobre as legislações trabalhistas no sentido de identificar seus direitos e deveres e se integrar efetivamente no campo da Saúde do Trabalhador (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 2008).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a sobrecarga de trabalho é uma das mais importantes causas de acidentes do trabalho em todo o mundo. O predomínio de acidentes de trabalho entre profissionais mais jovens infere a ausência de treinamentos de segurança. Observou-se que é necessária a elaboração de estratégias educativas com o intuito de orientar os trabalhadores sobre a prevenção de acidentes ocupacionais, bem como ações de promoção da saúde principalmente entre os indivíduos do sexo masculino, pois são os mais acometidos por intercorrências no ambiente de trabalho.

Destaca-se que os dados obtidos nesse estudo permitiram identificar o perfil dos acidentes de trabalho que são atendidos no hospital em questão, proporcionando dados para a adoção de medidas preventivas e trazendo para os empregadores e

empregados, meios de trabalhar com os riscos, a fim de reduzir o número de acidentes de trabalho, bem como diminuir suas sequelas. Vale ressaltar que, para se evitar sequelas, é necessário um atendimento rápido e ágil, daí a importância das ações sociais com a saúde do trabalhador, efetivando o atendimento sem déficits no local do acidente, bem como no hospital ao qual será encaminhado e acompanhado.

RESPONSABILIDADES INDIVIDUAIS

Os autores trabalharam juntos em todas as etapas da elaboração do artigo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da “seguridade social, institui plano de custeio e de outra providencias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 jul. 1991. Seção 1.

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA. SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO (OSHA). **Estatísticas de acidentes de trabalho** [Internet]. 2009. [Citado em 29 ago 2013]. Disponível em: <http://pt.osha.eu.int/statistics/static.smt>

CHIODI, M.B. *et al.* Acidentes registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Ribeirão Preto, São Paulo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2010;31(2):211-7.

DESLANDES, S.F.; MINAYO, M.C.S.; LIMA, M.L.C. Atendimento de emergência às vítimas de acidentes e violências no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v.24, n.6, p.430-440.

GALDINO, A.; SANTANA, V.S.; FERRITE, S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil.

Cadernos de Saúde Pública, v.28, n.1, p.:145-159, 2012.

GALON, T.; MARZIALE, M.H.P.; SOUZA, W.L. A legislação brasileira e as recomendações internacionais sobre a exposição ocupacional aos agentes.

Revista Brasileira de Enfermagem, v.64, n.1, p.160-167.

GONÇALVES, C.G.O.; DIAS, A. Três anos de acidentes do trabalho em uma metalúrgica: caminhos para seu entendimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.2, p.635-646, 2011.

MARTINS, M.D.S.; SILVA, N.A.P.; CORREIA, T.I.G. Accidents at work and its impact on a hospital in Northern Portugal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.20, n.2, p.217-225, 2012.

MIRANDA, F.M.D.A. *et al.* Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho fatais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.33, n.2, p.45-51, 2012.

PIMENTA, A.A. *et al.* Acidentes de trabalho ocorridos entre adolescentes. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v.22, n.2, p.279-284, 2013.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Duração do trabalho em todo o mundo: tendências de jornadas de trabalho, legislação e políticas numa perspectiva global comparada**. Genebra, 2009. Disponível em: <http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/work_hours/pub/duracao_trabalho_284.pdf>. Acesso em: 20 set 2013

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Desigualdades de gênero no mercado de trabalho: dois**

passos adiante, um atrás. Genebra, 2012. Disponível em: <<http://www.oit.org.br/content/desigualdades-de-genero-no-mercado-de-trabalho-dois-passos-adiante-um-atras>>. Acesso em: 20 set 2013.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. **Doenças profissionais são principais causas de mortes no trabalho**. Genebra, 2013. Disponível em: <<http://www.oit.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho>>. Acesso em: 20 set 2013.

RIOS, M.A. *et al.* Occupational injuries and diseases in the municipality of Jequié, state of Bahia, Brazil, registered in National Institute of Social Security, 2008-2009. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.21, n.2, p.315-324, 2012.

SANTANA, V.S. *et al.* Gravidade dos acidentes de trabalho atendidos em serviços de emergência. **Revista de Saúde Pública**, v.45, n.3, p.750-760.

SECCO, I.A.O. Typical occupational accidents with employees of a university hospital in the south of Brazil: epidemiology and prevention. **Revista Latino-America de Enfermagem**, v.16, n.5, p.824-831.

SCHERER, V. SINAN.NET: um sistema de informação à vigilância na saúde do trabalhador. **Cogitare Enfermagem**, v.12, n.3, p.330-337, 2007.

SIMÕES, C.G.; URBANETTO, J.S.; FIGUEIREDO, A.E.P.L. Ação interdisciplinar em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa. **Revista Ciência & Saúde**, v.6, n.2, p.127-134.