

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE**

**O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES
DE TRABALHO NA REGIÃO DA SERRA GAÚCHA**

BEN HUR MONSON CHAMORRA

Picada Café, 2018

Ben Hur Monson Chamorra

**O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES DE TRABALHO NA
REGIÃO DA SERRA GAÚCHA**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof^(a). Dr^(a). Maria da Graça Porciúncula Soler

Picada Café, RS

2018

Ben Hur Monson Chamorra

**O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES DE TRABALHO NA
REGIÃO DA SERRA GAÚCHA**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 14 de julho de 2018

Maria da Graça Porciúncula Soler, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Alice Jahn, Dra. (UFSM)

Ethel Bastos, Dra. (UFSM)

Picada Café, RS

2018.

O perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho na região da serra gaúcha

Ben Hur Monson Chamorra

RESUMO

A vigilância em saúde do trabalhador busca identificar e analisar os riscos presentes nas atividades produtivas e a ocorrência de acidentes e outros agravos à saúde relacionados ao trabalho, com a finalidade de planejar avaliar e executar ações de intervenção, visando o cuidado à saúde dos trabalhadores. Com essa reflexão, o presente estudo buscou verificar, através da análise das notificações no Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador do estado do Rio Grande do Sul (SIST/RS), a epidemiologia dos acidentes de trabalho na região da Serra Gaúcha, considerando o perfil da população trabalhadora da região, assim como as principais características dos acidentes de trabalho notificados entre os anos de 2013 e 2017 e ainda realizar uma análise crítica sobre o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador, discutindo o alcance e a fidedignidade dos dados existentes. A coleta dos dados foi realizada no dia 26 de fevereiro de 2018 e mostrou que durante o período analisado ocorreram na região 54801 acidentes de trabalho, com destaque para os acidentes ocorridos na indústria metalúrgica, moveleira e construção civil e que entre outras características, as principais lesões foram de punho e mãos. Observou-se ainda que existem falhas no preenchimento dos dados e evidenciou-se a necessidade de investimentos em aperfeiçoamento do sistema e capacitação das equipes de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos municípios da região.

Palavras chave: Acidente de trabalho; Epidemiologia; Vigilância em Saúde.

The epidemiological profile of occupational accidents in the serra gaúcha region

ABSTRACT

The worker health surveillance seeks to identify and analyze the risks that are present in productive activities and the occurrence of accidents and other health injuries related to work, with the purpose of plan about evaluate and execute the region of Serra Gaúcha, through the analysis of the notifications in the intervention actions, aiming at the health care of workers. With this reflection,

the present study sought to verify, through the analysis of the notifications in the Worker Health Information System of the State of Rio Grande do Sul (SIST / RS), the epidemiology of work accidents in the region of Serra Gaúcha, considering the profile of the working population of the region, as well as the main characteristics of work accidents reported between the years of 2013 and 2107 and to perform a critical analysis on the Worker's Health Information System, discussing the scope and trustworthiness of existing data. The data collection was performed on February 26, 2018 and showed that during the analyzed period 54801 accidents at work, especially accidents in the metallurgical industry, furniture and civil construction and among other characteristics, the main injuries were fist and hands. It was observed that there were failures in completing the data and evidenced the need for investments in improvement of the system and training of the teams Occupational Health Surveillance of the municipalities of the region.

Key Words: Work accidents: Epidemiology; Health Surveillance.

Introdução

De acordo com Corrêa et al. (2013), a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), consolidada no Sistema Único de Saúde (SUS), demarca importante mudança do paradigma assistencial para o da atenção à saúde. A VISAT contempla abordagens diversificadas tanto pelo referencial conceitual, quanto pela intervenção nos ambientes de trabalho, o que se constitui em importante e crescente espaço de produção de conhecimento e da ação dos serviços de saúde.

Dentre as ações de VISAT, Santana e Ferrite (2013) destacam a epidemiologia em saúde do trabalhador, a qual envolve a coleta, processamento e análise dos dados, recomendando ainda medidas de controle, adoção de ações e avaliação da efetividade, requerendo ampla divulgação para os atores interessados.

Chagas et. al (2011) referem que o Brasil encontra-se em situação crítica com relação aos acidentes de trabalho e consideram que as estatísticas da Previdência Social não são suficientes para representar a realidade brasileira com relação a esse tema.

Assim, esse trabalho tem como objetivo traçar o perfil epidemiológico da saúde do trabalhador com foco nos acidentes de trabalho, na região da

serra gaúcha, considerando a visão da Vigilância em Saúde do Trabalhador, ao mesmo tempo em que realiza uma análise crítica sobre o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador, discutindo o alcance e a fidedignidade dos dados existentes.

1 Aspectos históricos e conceituais da VISAT

Dias, Silva e Almeida (2012) afirmam que a percepção sobre as relações entre o ambiente e o processo saúde-doença dos indivíduos e das populações está registrada de diferentes modos ao longo da história humana. Hipócrates (460 ac-370ac apud Cairus, 2005) no “Tratado dos ares, das águas e dos lugares” atribui a origem das doenças a emanações, humores e vapores presentes no ambiente, incluindo os ambientes de trabalho.

Dias, Silva e Almeida (2012) ainda destacam a contribuição da obra de Bernardino Ramazzini (1633-1714) para a discussão sobre a importância do trabalho na determinação do processo saúde-doença e da qualidade de vida da população. Dessa forma, Ramazzini (1633-1714) agregou à abordagem clínico-individual, fundamentada nos ensinamentos de Hipócrates, o raciocínio epidemiológico, baseado na informação sobre a ocupação ou profissão do paciente, que permite a coletivização do problema de saúde ou doença apresentado pelo paciente-trabalhador e a construção e análise dos perfis epidemiológicos de adoecimento, incapacidade ou morte relacionados ao perfil produtivo.

Conforme Brasil (1990), a saúde do trabalhador passou aos poucos a ser incorporada nas ações do SUS em 1990, por meio da Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8080. A LOS 8080 define as ações voltadas para a saúde do trabalhador como:

Um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e a proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e a reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

Brasil (1998) estabelece que a portaria 3908/GM, de 30 de outubro de 1998, conhecida como a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador - NOT/SUS definiu as atribuições e responsabilidades dos estados, dos distritos federais e dos municípios com relação à saúde do trabalhador.

Machado (2013) aduz que VISAT é entendida como um processo que articula saberes e práticas de controle sanitário, visando a promoção, proteção e a assistência à saúde dos trabalhadores e tem como objetivo de ação a investigação e posterior intervenção nos nexos entre processos de trabalho e saúde.

A partir do SUS os serviços de saúde pública têm primado suas ações por meio do desenvolvimento de Sistemas de Informações, no entanto na área de Saúde do Trabalhador as informações ainda são pouco abrangentes e não conseguem apreender dados precisos.

Segundo Santana e Ferrite (2013), o SUS, no esforço de melhorar as informações em Saúde do Trabalhador, considerando a necessidade da disponibilidade de informações consistentes e ágeis sobre o perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho, visando ainda orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambientes e condições de trabalho, e pela constatação de que essas informações estão dispersas, fragmentadas e pouco acessíveis, incorporou, através da portaria GM777/2004, as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho graves e com menores no SINAN, e assim dando início ao processo de construção para a implantação da Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.

Hennington e Monteiro (2006) afirmam que o estado do Rio Grande do Sul, seguindo o estabelecido pela Constituição Federal, pela LOS e pela própria Constituição Estadual, estabeleceu em agosto de 2000 o Decreto nº 40.222, que implantou a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador e o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST/RS), tornando obrigatória a notificação de acidentes de trabalho e estabeleceu ainda uma lista de doenças relacionadas ao trabalho que foram incluídas na relação de agravos de notificação compulsória no estado.

No SIST/RS as notificações são geradas em qualquer unidade de

atendimento de saúde, pública ou privada, sendo o registro universal, dessa forma contemplando todos os trabalhadores, independente da existência de vínculo empregatício.

2 A Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador

Santana e Ferrite (2013) concordam que a formalização da saúde como um direito impôs ao Estado a responsabilidade da sua garantia aos cidadãos, sendo esse um direito individual e social que se pauta em grande medida, pelo grau de solidariedade social, sendo a participação do Estado na garantia da saúde um elemento fundamental da saúde pública e entre os papéis do Estado nessa garantia, está a Vigilância à Saúde.

Ainda segundo as autoras acima, a Vigilância à Saúde corresponde ao monitoramento das condições de saúde de uma população, por meio de indicadores definidos estimados a partir de dados coletados de modo sistemático e contínuo ao longo do tempo, analisados e interpretados de modo que as informações geradas cheguem aos gestores responsáveis pelas ações em saúde.

Dias, Silva e Almeida (2012) aduzem que no campo da Saúde do Trabalhador, a Vigilância Epidemiológica se destina, então, a coletar e sistematizar os dados, produzindo informação de modo contínuo para estabelecer o controle dos agentes e fatores de riscos ocupacionais, situações danosas para a saúde e agravos, com vista ao bem estar do trabalhador.

A vigilância dos acidentes e outros agravos relacionados ao trabalho, conforme estabelecem Vilela, Almeida e Mendes (2012), preconizam a importância da investigação do processo e a organização do trabalho em sua relação com a saúde.

Observando que Acidente de Trabalho (AT) de acordo com a Lei n. 8213, de 24 de julho de 1991, da Previdência Social, é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho e serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa a morte, ou a perda, ou redução, temporária ou permanente, da capacidade para o trabalho. No percurso de casa para o trabalho, ou vice-versa, o acidente é considerado como de trajeto. Também

é considerado acidente do trabalho a doença profissional produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade.

Dentre os órgãos responsáveis pelos tratamentos dos dados de notificações em Saúde do Trabalhador estão os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Estes, além de tratarem os dados coletados no SIST/RS, promovem ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador por meio da prevenção e vigilância.

Cabe aos CEREST promover a integração da rede de serviços de saúde do SUS, assim como suas vigilâncias e gestão, na incorporação da Saúde do Trabalhador em sua atuação rotineira. Suas atribuições incluem ainda apoiar investigações de maior complexidade, assessorar a realização de convênios de cooperação técnica, subsidiar a formulação de políticas públicas, fortalecer a articulação entre a atenção básica a média e a alta complexidade para identificar e atender acidentes e agravos relacionados ao trabalho, em especial, mas não exclusivamente, aqueles contidos na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho ou de notificação compulsória.

Assim, de acordo com Sêcco et. al (2008), o estudo dos AT representa importante instrumento de Vigilância Epidemiológica e tem por objetivo respaldar o planejamento e gerenciamento dos gestores de saúde no provimento de condições dignas de trabalho para toda a população trabalhadora.

3 Método

O presente estudo possui natureza quantitativa, uma vez que, de acordo com Moreira (2002) ao mesmo tempo em que permite mensurações dos fenômenos avaliados, trabalha esses dados buscando seus significados. Quanto aos objetivos esta pesquisa é classificada como exploratória, pois, segundo Gil (2010), as pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Quanto à escolha do objeto de estudo, a pesquisa se classifica como estudo de caso e com relação à técnica de coleta de dados é classificada como pesquisa documental.

Quanto à técnica de análise dos dados a pesquisa é classificada como análise estatística descritiva. Huot (2002) define a análise descritiva dos dados como o conjunto das técnicas e das regras que resumem a informação recolhida sobre uma amostra ou uma população, e isso sem distorção nem perda de informação.

A pesquisa foi realizada por meio do levantamento de dados secundários a partir do SIST/RS, tendo como referência os casos notificados na região da Serra Gaúcha entre os anos de 2013 e 2017. A pesquisa no Sistema de Informação foi realizada no dia 26 de fevereiro de 2018 junto à sede do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Serra Gaúcha - CEREST/Serra.

O CEREST/Serra fica sediado na cidade de Caxias do Sul-RS e conta com um quadro técnico multiprofissional, sendo responsável pelas ações de pesquisa, prevenção, promoção e vigilância em Saúde do Trabalhador na região da serra do Rio Grande do Sul.

A região da Serra Gaúcha pertence à região da 5ª Coordenadoria de Saúde do Rio Grande do Sul e abrange 49 municípios com uma população de, segundo dados do IBGE (2018), mais de 1.700.000 habitantes. Esses 49 municípios são divididos em quatro regiões separadas por Comissões Intergestoras Regionais (CIR). As CIR que formam a região da serra são: Caxias e Hortênsias (composta por seis municípios), Campos de Cima da Serra (composta por nove municípios), Basalto e Vinhedos (composta por 22 municípios) e Uva e Vales (composta por doze municípios).

Hennington e Monteiro (2006) concordam que no Brasil, as estatísticas oficiais de acidentes de trabalho são tradicionalmente elaboradas a partir da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), instrumento da Previdência Social, que visa o atendimento de pagamentos de benefícios aos trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho. Entretanto, no delineamento desta pesquisa houve a preocupação de se trabalhar com o SIST/RS, pois se trata de fonte com maior fidedignidade, uma vez que abrange tanto a população de trabalhadores formais, como informais.

4 Resultados

De acordo com os dados do SIST/RS, fornecidos pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da região da Serra Gaúcha (CEREST/Serra), no período compreendido entre os anos de 2013 e 2017 ocorreram 54.801 acidentes de trabalho (AT) nos 49 municípios da região, o que equivale a uma média de 913 acidentes por mês. Quanto ao tipo de acidentes registrados, 85,70% foram caracterizados como acidentes típicos, 6,95% como acidentes de trajeto, restando 7,35% com local ignorado ou não informado (tabela 1). As doenças relacionadas ao trabalho, devido ao reduzido número de casos notificados, não foram consideradas nesta pesquisa.

Tabela 1: Distribuição dos AT notificados no SIST na região da serra, 2013 - 2017

Ano	AT Típico	AT Trajeto	Ignorado/N informado	Total
2013	13489	939	419	14847
2014	11590	835	379	12804
2015	9651	821	268	10740
2016	6390	633	1157	8180
2017	5846	578	1806	8230
Total	46966	3806	4029	54801

Fonte: SIST/RS em 26/02/2018

Dentre as ocupações com maior frequência de acidentes no período destaca-se a de alimentador de linha de produção (CBO 7842) com 15,3% dos casos notificados, soldador (CBO 7243) com 4,5% dos casos e pedreiro (CBO 715210) com 2,6% dos casos (Tabela 2).

Tabela 2: Ocupações (CBO) mais frequentes nas notificações de AT 2013 - 2017

Ocupação	Frequência						Total
	Ano	2013	2014	2015	2016	2017	
Alimentadores de linhas de produção		2469	1998	1522	1155	1276	8420
Soldador		740	669	438	308	284	2439
Pedreiro		35	464	385	287	252	1423
Faxineiro		24	301	317	242	211	1095
Outros trabalhadores dos serviços		345	440	147	63	0,00	995
Servente de obras		21	279	293	207	160	960
Trabalhadores cuja ocupação não foi identificada		828	107	5	4	0,00	944
Montador de filmes		12	279	260	157	164	872
Auxiliar nos serviços de alimentação		15	272	216	197	170	870
Motorista de caminhão		23	175	206	142	176	722

Fonte: SIST/RS em 26/02/2018

Referente aos ramos produtivos destacam-se metalurgia, indústria moveleira e construção civil. É importante destacar que a falta de padronização na classificação das ocupações e das atividades econômicas impossibilitou um melhor reconhecimento da ocupação/atividade envolvida.

A classificação das ocupações e das atividades econômicas, de acordo com Nozoe et al. (2003) é utilizada pelo Ministério do Trabalho na codificação de identificação do emprego e classificação da atividade econômica e natureza jurídica dos estabelecimentos, entretanto, no âmbito do SUS são utilizadas nas estatísticas de morbimortalidade relacionada ao trabalho.

Ainda conforme os autores acima, o intenso processo de mudanças no mercado de trabalho brasileiro no âmbito das ocupações e atividades econômicas, influenciados por diversos fatores tais como introdução de novas tecnologias, introdução de novas modalidades produtivas e de gestão, abertura de mercados tem como resultado o aumento na discrepância entre as classificações de atividades e ocupações e a realidade do nosso mercado de trabalho.

Essa condição provocou então dificuldades na realização de uma análise mais profunda sobre as atividades econômicas onde mais ocorreram notificações no período avaliado.

Com relação ao sexo dos trabalhadores, 74,5% dos acidentes de trabalho registrados no período aconteceram com trabalhadores do sexo masculino, enquanto que 25,3% aconteceram com trabalhadores do sexo feminino, restando 0,2% das notificações que apresentaram esse campo ignorado ou não preenchido.

Quanto à escolaridade dos trabalhadores acidentados 24% possuíam ensino médio completo, 20,85% possuíam ensino fundamental incompleto, 20,67% ensino fundamental completo. Os acidentes com trabalhadores de nível superior chegaram a 1,82% no período. Cabe destacar as notificações em que esse item aparece ignorado ou não preenchido, cujo resultado chega a 20,84%.

A faixa etária em que houve maior número de notificações foi dos 30 aos 39 anos com 28% dos casos notificados, seguida dos 20 aos 24 com 17,4% das notificações e após, dos 40 aos 49 anos com 17%.

O sistema ainda aponta que a maioria dos acidentes notificados ocorreu com trabalhadores com vínculo empregatício formal (CLT), seguido por um número expressivo de casos ocorridos com trabalhadores informais. Dessa forma, reforçando a escolha por essa fonte de dados para realização deste trabalho.

Os dados do SIST/RS no período demonstram que, com relação à Classificação Internacional de Doenças (CID 10), os casos mais frequentes foram traumatismos de punho e mãos com 7,35% dos casos, seguidos de traumatismos de tornozelo e pés com 2,36% dos casos e traumatismos na cabeça, com 1,75% dos casos notificados.

O tipo de atendimento predominante foi o atendimento ambulatorial, o que ocorreu em 76% das notificações seguidos por atendimento de emergência com 23% e de internação com 0,12%. Ainda 0,20% dos registros não apresentaram esse dado preenchido.

Os municípios que mais notificaram AT foram Caxias do Sul, Bento Gonçalves e Gramado. Cabe ressaltar que estes municípios possuem as maiores populações da região. Para uma melhor análise desses números construiu-se um índice dividindo o número de AT pela população ocupada do município (IBGE 2015), conforme segue na tabela 3.

Tabela 3: Número de AT por pessoal ocupado 2013 - 2017

Município	Notificações	População	População Ocupada	NºAT/Pop. ocupada
Caxias do Sul	31454	435564	202588	0,15
Bento Gonçalves	14035	107278	53000	0,26
Gramado	2714	32273	22599	0,12
Vacaria	1910	61342	17428	0,10
Carlos Barbosa	1865	25192	14030	0,13
Garibaldi	1831	30689	16424	0,11

Fonte: Elaborado pelo autor (2018)

Os municípios que apresentaram menor número de notificações no período foram São José dos Ausentes com quatro notificações, Monte Alegre dos Campos com 23 notificações e Pinhal da Serra com 25 notificações. Todos estes municípios da região dos Campos de Cima da Serra.

5 Discussão

Almeida et. al (2013) afirmam que os AT, embora sejam prioridades da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), permanecem como principal agravo à saúde do trabalhador no Brasil, acarretando repercussões e impactos negativos para milhares de trabalhadores brasileiros.

A enciclopédia de Saúde e Segurança no Trabalho de Markovitz (2003) define a VISAT como o controle sistemático dos episódios relacionados à saúde da população economicamente ativa para prevenir e controlar os riscos ocupacionais, como também as enfermidades e lesões relacionadas ao trabalho. Dessa forma, os acidentes de trabalho são objetos da VISAT.

Santana e Ferrite (2013) concordam que em qualquer entendimento sobre o escopo da VISAT é reconhecida a necessidade de produção de dados e do seu processamento para gerar informações que devem ser disseminadas para a sociedade e, em especial para os gestores e formuladores de políticas públicas para a saúde.

De acordo Hennington e Monteiro (2006) e Galdino, Santana e Ferrite (2012) os Sistemas de Informação em Saúde no país são avançados, no entanto dados sobre acidentes de trabalho continuam a demandar melhores registros, tanto de cobertura como de qualidade dos dados. Ainda é amplamente conhecido no Brasil o problema da subnotificação em saúde e consequente impossibilidade de dar um diagnóstico real da situação da ocorrência dos AT, principalmente pela inexistência de um sistema único que centralize as informações sobre esse tipo de agravo no país.

Brasil (2006) reconhece que os problemas econômicos relacionados aos AT são pouco estudados, assim como as sequelas relacionadas aos acidentes não identificados como do trabalho, devido às carências de informações que permitam estimar e acompanhar o real impacto do trabalho sobre a saúde da população brasileira.

Considerando o exposto acima, evidencia-se a relevante quantidade de campos sem informações completas nas notificações de acidentes de trabalho na região e período estudado, sendo que a falta de determinados dados pode acarretar em dificuldades para a formulação de Políticas Públicas específicas, como no caso da faixa etária e grau de instrução dos acidentados, itens com

considerável quantidade de falta de informação.

Desse modo, conforme Brasil (2006) umas das consequências do desconhecimento dos impactos do trabalho sobre a saúde é a inexistência de respostas organizadas por parte do SUS em relação à prevenção e controle sobre esses fatores.

Em relação aos achados da pesquisa, destaca-se o número absoluto de acidentes ocorridos no período, totalizando mais de 30 AT por dia na região. Dentre os municípios que mais notificaram AT no período, Bento Gonçalves e Caxias do Sul apresentam os índices mais elevados de AT em relação à população ocupada. Os municípios que menos notificaram AT pertencem à região dos Campos de Cima da Serra, região a qual possui economia predominantemente agrícola.

Os dados referentes à caracterização da população de trabalhadores acometidos pelos acidentes acompanha o perfil observado nas demais regiões do país, onde predominam acidentados do sexo masculino, jovens e com baixa escolaridade.

Conforme os estudos de Kirchof e Capellari (2004) estes dados revelam predominância mundial dos acidentes de trabalho graves no sexo masculino e demonstram a necessidade de trabalhar a prevenção desses agravos com maior enfoque nessa população. Os autores acima destacam ainda que a população masculina desenvolve grande parte das atividades capazes de desencadear tais acidentes, sendo que, na maioria vezes, esses trabalhadores desempenham tarefas mais perigosas e que demandam mais força física.

Referente à faixa etária em que ocorreu a maioria das notificações a International Labour Organization (2011) sustenta que ocorrem mais acidentes em adultos dessa faixa etária por estes estarem justamente na idade mais produtiva.

Em relação às partes do corpo mais atingidas, Scussiato et al. (2013) certificam que diversos estudos apontam para as mãos, membros superiores, inferiores e cabeça como as partes do corpo mais atingidas em AT, concordando com o apresentado neste estudo.

Em que pese a dificuldade de tabular os dados referentes aos ramos produtivos mais frequentes, ficou evidente a importância dos setores

metalúrgico, moveleiro e da construção em relação à morbidade ocupacional na região, sobretudo aos trabalhadores dos setores de produção.

Destaca-se ainda o elevado número de notificações em que o trabalhador acidentado não possui vínculo formal de trabalho, podendo-se incluir nesse grupo os produtores rurais da região.

Importante ressaltar que a VISAT não se ocupa apenas da quantificação dos dados referentes aos agravos à saúde relacionados ao trabalho, reiterando que esses agravos são evitáveis, sendo primordial o monitoramento dos fatores de risco, causas e determinantes para que se possa articular ações e políticas para a redução desses números.

6 Considerações finais

Por tratar-se de um estudo exploratório, foi possível chegar a uma aproximação da realidade sobre o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho da região da Serra Gaúcha sobre a ótica da Vigilância em Saúde do Trabalhador ao mesmo tempo em que se podem detectar falhas no preenchimento de informações importantes para o estudo e diagnóstico preciso da situação regional, dessa forma cumprindo-se com o objetivo do trabalho. É importante considerar que este estudo é um passo inicial para que se possa ampliar e aprofundar o conhecimento sobre o perfil epidemiológico da Saúde do Trabalhador na região.

Por outro lado foi possível verificar a relevância da indústria da transformação tanto na economia como na morbidade dos trabalhadores da região, sendo essa responsável por significativa parcela dos acidentes de trabalho na região.

Constatou-se ainda uma significativa ausência de dados relevantes para a formulação de políticas para prevenção de acidentes e doenças do trabalho, com grande destaque aos reduzidos números de notificações por doenças relacionadas ao trabalho. Ressalta-se a importância do Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST/RS) para uma gestão de saúde eficaz dos acidentes relacionados ao trabalho, considerando as limitações do sistema da Previdência Social (CAT).

Fundamentando-se nos resultados encontrados e no exposto acima, destaca-se a importância do investimento em aperfeiçoamento do SIST/RS e da constante capacitação das equipes de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos municípios para o processo de notificação e registro de acidentes de trabalho, consolidando e sistematizando os dados para que então seja possível formular ações efetivas visando à melhora das condições de saúde da população trabalhadora da região.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Ildeberto Muniz; VILELA, Rodolfo Andrade Gouveia, SILVA, Alessandro José Nunes da; MENDES, Renata Wey Berti. **Vigilância e prevenção de acidentes de trabalho - Reflexões e práticas do SIVAT Piracicaba - SP**. In CORRÊA, Juliana Moura; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães; MERLO, Álvaro; CRESPO, Roberto. *Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: teorias e Práticas*. Coopmed: Belo Horizonte, 2013. Pág. 181-2010.

BRASIL. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível

Em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm

Acesso em: 19 março. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3908/GM, de 30 de outubro de 1998. Brasília, 1998. Disponível em

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3908_30_10_1998.html Acesso em 19 de março de 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Notificações de acidentes do trabalho fatais graves com crianças e adolescentes*. Brasília, 2006.

CAIRUS, HF. *Ares, águas e lugares*. In: CAIRUS, HF., and RIBEIRO JR., WA. *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença* [online]. Rio de Janeiro:

Editora FIOCRUZ, 2005. História e Saúde collection, pp. 91-129. ISBN 978-85-7541-375-3.

CHAGAS, Ana Maria Resende; SALIM, Celso Amorim; SERVO, Luciana Mendes Santos. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores.** Brasília: Ipea; 2011

CORRÊA, Juliana Moura; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães; MERLO, Álvaro; CRESPO Roberto. **Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: teorias e Práticas.** Coopmed: Belo Horizonte, 2013.

DIAS, Elizabeth Costa, SILVA; Thais Lacerda e ALMEIDA, Magda Helena. **Desafios para a construção cotidiana da Vigilância em Saúde Ambiental e em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde.** Caderno de Saúde Coletiva: Rio de Janeiro, 2012, Ed. 20: páginas15-24.

GALDINO, Adriana; SANTANA, Vilma Souza e FERRITE, Silvia. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(1):145-159, jan, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HENNINGTON, Élida Azevedo, MONTEIRO, Márcia. **O perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho no Vale dos Sinos e o sistema de vigilância em saúde do trabalhador.** História. Ciência e saúde. 2006, vol.13, n.4, pp.865-876.

HUOT, Réjean (2002). **Métodos quantitativos para as ciências humanas** (tradução de Maria Luísa Figueiredo). Lisboa: Instituto Piaget.

IBGE Cidades. <https://cidades.ibge.gov.br/> acessado em 25/03/2018.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Global trends and challenges on occupational safety and health.** Istambul; 2011.

KIRCHHOF Ana Lucia Cardoso, CAPELLARI Claudia. **Descrição das comunicações de acidentes de trabalho registradas no Instituto Nacional de Seguridade Social de Santa Maria, RS, no ano de 2000.** Rev Gaucha Enferm. 2004 ago;25(2):194-201

MACHADO, Jorge Mesquita Huet. **Vigilância em saúde do trabalhador: Conceitos e pressupostos.** In CORRÊA, Juliana Moura; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães; MERLO, Álvaro; CRESPO, Roberto. **Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: teorias e Práticas.** Coopmed: Belo Horizonte, 2013. Pág. 23 - 34.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de marketing.** 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MONTEIRO, Claudia Maria Cardoso; BENATTI, Maria Cecília, RODRIGUES, Matheus; CUNHA, Roberta. **Acidente do trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo em três hospitais.** Revista Latino-Americana de Enfermagem [en linea] 2009, 17 (Febrero-Sin mes) : [Fecha de consulta: 26 de marzo de 2018] Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421904016>

MOREIRA, Daniel Augusto. **O método fenomenológico na pesquisa.** São Paulo: Pioneira Thompson, 2002.

NOZOE, Nelson Hideiki; BIANCHI, Ana Maria RONDET, Ana Cristina Ablas. **A nova classificação brasileira de ocupações: anotações de uma pesquisa empírica.** *São Paulo Perspec.* [online]. 2003, vol.17, n.3-4, pp.234-246.

RENAST on line em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/temas/centro->

[referencia-saude-trabalhador-cerest](#)

SANTANA, Vilma Souza e FERRITE, Silvia. **Vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador.** In CORRÊA, Juliana Moura; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães; MERLO, Álvaro; CRESPO, Roberto. *Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: teorias e Práticas.* Coopmed: Belo Horizonte, 2013. Pág. 99-123.

SES/RS - Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. SIST/RS - **Sistema de Informações Saúde do Trabalhador.** Consultado em 26/02/2018.

SÊCCO, Iara Aparecida de Oliveira; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; SHIMIZU, Denise Sayuri; RÚBIO, Márcia Maria da Silva. **Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de hospital universitário da região sul do Brasil: Epidemiologia e prevenção.** *Revista Latino-americana Enfermagem.* 16 setembro-outubro de 2008.

SCUSSIATO, Louise Aracema Scussiatol; SARQUIS, Leila Maria; KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso; KALINKE Luciana Puchalski. **Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves no Estado do Paraná, Brasil, 2007 a 2010.** *Revista Epidemiologia em Serviços de Saúde* v.22 n.4 Brasília dez. 2013

VIELA, Rodolfo Andrade de Gouveia; ALMEIDA, Ildeberto Muniz de; MENDES, Renata Wey Berti. **Da vigilância para prevenção de acidentes de trabalho: contribuição da ergonomia da atividade.** *Ciência & Saúde Coletiva.* ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva, v. 17, n. 10, p. 2817-2830, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/13273>