

**CARACTERIZAÇÃO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES LABORAIS ATENDIDAS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DA REGIÃO SUL/BRASIL\*****VICTIMS OF WORK ACCIDENT'S DESCRIPTION IN AN EMERGENCY UNIT IN SOUTHERN BRAZIL****CARACTERIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE ACCIDENTES LABORALES ATENDIDAS EN UNIDAD DE EMERGENCIA DEL SUR/BRASIL**

Josemar Batista<sup>1</sup>  
Suzane Cristina Rodrigues<sup>2</sup>  
Tarcisio Vitor Augusto Lordani<sup>3</sup>  
Rafaela Andolhe<sup>4</sup>

Doi: 10.5902/2179769216822

**RESUMO: Objetivo:** descrever a caracterização das vítimas de acidentes de trabalho atendidas em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da região Sul do Brasil. **Método:** pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, com coleta de dados em 391 prontuários selecionados, por recorte temporal, no período de janeiro a junho de 2012, sendo os dados submetidos à estatística descritiva. **Resultados:** o acidente típico foi predominante e acometeu, principalmente, o sexo masculino, na faixa etária dos 20 aos 39 anos, no ramo agroindustrial. Predominaram os ferimentos corto-contusos e contusões, sendo os dedos das mãos/pés as regiões mais acometidas. O tempo de afastamento laboral de maior ocorrência foi entre 1 a 3 dias. **Conclusão:** a caracterização das vítimas de acidentes laborais atendidos na UPA proporcionou subsídios para a elaboração e a fiscalização de programas de prevenção de acidentes, bem como o direcionamento das ações de enfermagem.

**Descritores:** Acidentes de trabalho; Saúde do trabalhador; Perfil de saúde.

**ABSTRACT: Aim:** to investigate the description of the victims of work accidents treated at an Emergency Unit (UPA) in southern Brazil. **Method:** descriptive, cross-sectional survey with documentary analysis and quantitative approach used on data collected in 391 medical records selected by time frame from January to June 2012. **Data** were submitted to descriptive statistics. **Results:** most typically, the majority of accidents had male victims, with ages from 20 to 39 and involved the agribusiness sector. Concerning the nature of the lesions, the majority of them was the blunt cut wounds and bruises having fingers/ feet as the most affected regions. The highest absence time from work was reported between 1-3 days. **Conclusion:** the description of the victims of work accidents

\*Artigo extraído do trabalho de conclusão de curso intitulado: "Levantamento dos acidentes de trabalho em uma unidade de pronto atendimento do oeste do PR: análise epidemiológica através de um estudo retrospectivo", da Especialização *lato sensu* em Enfermagem e Saúde no Trabalho pela Faculdade Assis Gurgacz (FAG) no ano de 2013.

<sup>1</sup>Enfermeiro, Especialista em Enfermagem do Trabalho. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: josemar.batista@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira Unimed Cascavel. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Cascavel, Paraná, Brasil. Email:suzane.16@hotmail.com

<sup>3</sup>Enfermeiro, Mestre em Promoção da Saúde, Professor Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS. Chapecó, Santa Catarina, Brasil. E-mail: tarcisio.lordani@uffrs.edu.br

<sup>4</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rafaela.andolhe@ufsm.br



treated at an UPA provides subsidies for the development and supervision of accident prevention programs, as well as the guidance of the nursing action.

**Descriptors:** Accidents, occupational; Occupational Health; Health profile.

**RESUMEN:** **Objetivo:** caracterizar las víctimas de accidentes laborales atendidas en Unidad de Cuidados de Emergencia (UCE) del Sur de Brasil. **Método:** estudio descriptivo transversal de enfoque cuantitativo, con recopilación de datos en 391 registros seleccionados de enero-junio de 2012, avaliados mediante estadística descriptiva. **Resultados:** el accidente típico fue el más común, ocurrido entre los hombres con edad entre los 20 y los 30 años y actuación en la agroindustria. La mayoría de las heridas fueron corto-contusas y contusiones, con los dedos de las manos/pies las partes más afectadas. **Conclusion:** la caracterización de las víctimas contribuye para la preparación y supervisión de los programas de prevención de accidentes laborales y con la realización de acciones de enfermería.

**Descriptores:** Accidentes de trabajo; Salud Laboral; Perfil de salud.

## INTRODUÇÃO

O processo de trabalho reveste-se de importância para o desenvolvimento da sociedade e vem sofrendo mudanças, ao longo dos anos, tornando-se relevante para as políticas de saúde brasileiras. O Brasil tem estimulado o processo de industrialização, sendo que o número de acidentes laborais acompanha esse processo de desenvolvimento.<sup>1</sup>

A atividade profissional e a saúde apresentam uma preocupante relação, cada vez mais complexas e multifatoriais, em decorrência das evoluções do processo do trabalho,<sup>2</sup> associadas à precarização das condições ocupacionais, interferindo na vida do homem. A Organização Internacional do Trabalho aponta que as ocorrências registradas por acidentes laborais, são verificadas em cerca de 2,3 milhões de trabalhadores, por ano, e que, diariamente, 860 mil pessoas sofrem algum tipo de ferimento. O Brasil é o quarto colocado no *ranking* mundial, apresentando uma estatística de 700 mil acidentes e adoecimentos, anualmente, em virtude do trabalho, constituindo um importante problema de saúde pública com expressivas taxas de morbimortalidade.<sup>3-4</sup> Esse dado epidemiológico é alarmante, já que é possível considerar que muitos acidentes são preveníveis.<sup>5</sup> Nesse sentido, o enfermeiro e a equipe multidisciplinar têm importante papel acerca dos cuidados desses pacientes, bem como de medidas preventivas e de reabilitação.

As ocorrências por acidentes laborais também envolvem implicações econômicas e sociais, além de representarem maiores gastos públicos em emergências, assistência, reabilitação e benefícios sociais.<sup>5-6</sup> Esses acidentes, juntamente com a violência, no Brasil, requerem um enfoque prioritário das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), com a necessidade de desenvolver atividades intersetoriais entre órgãos públicos e sociedade civil, como estratégia de enfrentamento desses agravos aos trabalhadores.<sup>7</sup>

Neste estudo, acidente de trabalho é considerado como aquele que ocorre pelo exercício laboral, a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, de caráter temporário ou permanente. Pode ser classificado em: típico, de trajeto ou por doenças ocupacionais.<sup>8</sup>

Acidentes típicos são aqueles que ocorrem no interior do ambiente laboral e os de trajeto são os que acontecem no percurso entre a moradia e o local de trabalho, tanto na ida quanto no retorno ao domicílio, independente do horário e do meio de locomoção.<sup>8</sup> A doença ocupacional é definida como aquela produzida ou desencadeada pela função e/ou exercício profissional,<sup>8</sup> sendo que esses eventos podem ser influenciados por alguns

aspectos relacionados à situação laboral, tais como: o maquinário, a tarefa, o meio técnico ou material, e também pela organização e relações de trabalho.<sup>9</sup>

No Brasil, os registros das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT), do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e as Declarações de Óbito são as principais fontes de dados sobre ocorrências laborais<sup>10</sup>. Esses registros passaram a ser informados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a partir do ano de 2004.<sup>5</sup> Apesar de os acidentes laborais representarem um importante problema econômico e social, estudo afirma que, muitas vezes, há subnotificação desses eventos subdimensionando o problema.<sup>11</sup>

Esta pesquisa partiu da necessidade de investigar as ocorrências por acidentes laborais, tendo em vista a problemática que elas envolvem, buscando responder a seguinte questão norteadora: quais são as características das vítimas de acidentes de trabalho atendidas em uma Unidade de Pronto Atendimento da região Sul do Brasil?

Para responder a esse questionamento, o estudo teve como objetivo descrever a caracterização das vítimas de acidentes de trabalho atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da região Sul do Brasil.

## MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal e com análise documental. A coleta de dados ocorreu no mês de julho de 2013, com a busca de informações nos prontuários de trabalhadores assistidos em uma UPA da região Sul do Brasil, disponibilizados pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), no período de janeiro a junho de 2012.

A UPA faz atendimento, exclusivamente, pelo Sistema Único de Saúde, com uma média de duzentos atendimentos, por dia, sendo uma referência regional para atendimentos de urgência e emergência a uma população aproximada de 310.000 habitantes.

Fizeram parte do estudo trabalhadores, vítimas de ocorrências laborais, e que foram atendidos na UPA, no período estudado, cuja CAT e a ficha de atendimento ambulatorial constavam do prontuário, com preenchimento do campo específico assinalado como acidente de trabalho pelos profissionais de enfermagem. Optou-se pelo primeiro intervalo de classe em relação à faixa etária (16 - 20 anos), pois a legislação brasileira permite que jovens, a partir do 16 anos, trabalhem. Salienta-se que, para a caracterização das lesões, considerou-se o diagnóstico principal, ou seja, aquele descrito na CAT, já que um mesmo acidente poderia ter ocasionado várias lesões. Excluíram-se os prontuários que não possuíam, em anexo, a CAT.

Dos 532 prontuários disponíveis para o estudo, 391 foram incluídos e 141 foram excluídos por não contemplarem os critérios de inclusão. Para a coleta dos dados extraídos dos prontuários, foi elaborado um instrumento semiestruturado, contendo as seguintes variáveis: sexo, idade, área de atividade, grupo de ocupação, tipo de acidente, tipos de lesões, região do corpo acometida, causalidade dos acidentes e tempo de afastamento das atividades laborais.

Na análise, utilizou-se a estatística descritiva, para a caracterização das variáveis categóricas, apresentadas em frequências absolutas e relativas. Para isto, foi criado um banco de dados numa planilha eletrônica do Excel®.

Em relação à natureza das lesões identificadas, foram utilizados os diagnósticos presentes, de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). A variável, região do corpo atingida, foi classificada da seguinte forma: categoria da cabeça/pescoço, incluindo olhos, ouvidos e todas as estruturas localizadas no crânio; categoria dos membros superiores (MMSS), incluindo ombro, braço, cotovelo, antebraço; categoria dos membros inferiores (MMII), incluindo

quadril, coxa, joelho, perna, tornozelo; categoria do tronco, incluindo as estruturas presentes no espaço do tronco humano<sup>12</sup> e extremidades do corpo, representadas pelos dedos das mãos e dos pés.

Foi utilizado um termo de responsabilidade denominado: “Termo de Compromisso para a Utilização de Dados”, o qual foi assinado pelos pesquisadores envolvidos, que se comprometeram a utilizar as informações coletadas nos prontuários para fins científicos, com respeito à confidencialidade dos dados e ao anonimato dos pacientes. A pesquisa atendeu todas as recomendações para pesquisa com seres humanos, conforme Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde<sup>13</sup> e teve seu início somente após a aprovação da instituição e do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o n°. de protocolo, 053/2013 e parecer, n°. 063/2013.

## RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características demográficas dos pacientes acometidos por acidentes de trabalho.

**Tabela 1** - Características demográficas das vítimas de acidentes laborais assistidas em uma Unidade de Pronto Atendimento da região Sul/Brasil, 2012.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	290	74,17
Feminino	101	25,83
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>
<b>Faixa etária (anos)</b>		
16   20	38	9,72
20   30	152	38,88
30   40	96	24,55
40   50	72	18,41
50   60	28	7,16
60   70	5	1,28
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados de pesquisa. Cascavel, 2012.

Observa-se, na Tabela 1, que a maior parte dos pacientes era de homens (74,16%), com idade entre 20 e 29 anos (38,88%).

A Tabela 2 apresenta a ocorrência de acidentes, segundo a área de atividade e o grupo de ocupação. Devido ao grande número de profissões elencadas, foram descritas as principais atividades profissionais (83,89%). As demais foram categorizadas como “outras”, tais como: chapeador, serralheiro, monitor, professor, gari, motoboy, pintor, vendedor, operador de caixa, almoxarife, metalúrgico, secretário, carteiro e demais ocupações.

**Tabela 2** - Caracterização ocupacional, segundo a área de atividade e o grupo de ocupação das vítimas de acidentes laborais assistidas em uma Unidade de Pronto Atendimento da região Sul/Brasil, 2012.

Variáveis	n	%
<b>Área de atividade</b>		
Agroindustrial	132	33,76
Industrial	91	23,27
Comércio	60	15,35
Construção	21	5,37
Agricultura	6	1,53
Outras	81	20,72
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>
<b>Grupo de ocupação</b>		
Auxiliar operacional	160	40,93
Soldador	32	8,18
Serviços gerais	23	5,88
Motorista	20	5,12
Pedreiro	19	4,86
Coletor de lixo	19	4,86
Maquinista	16	4,09
Zelador	16	4,09
Mecânico	9	2,30
Açougueiro	7	1,79
Agente de endemias	7	1,79
Outros	63	16,11
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados de pesquisa. Cascavel, 2012.

Pela Tabela 2, observa-se que as vítimas atuavam, predominantemente, na área agroindustrial (33,76%), seguida da área industrial (23,27%), sendo os auxiliares operacionais o grupo mais acometido (40,93%).

As Tabelas 3 e 4 reportam à caracterização das vítimas de acidentes laborais (tipo, fonte geradora, lesão ocasionada, parte do corpo acometida, afastamento das atividades laborais e preenchimento da ficha de atendimento ambulatorial). Destaca-se que neste estudo não foram consideradas as doenças ocupacionais.

**Tabela 3** - Características dos acidentes de trabalho, segundo o tipo de acidente e o preenchimento da ficha de entrada das vítimas de acidentes laborais assistidas em uma Unidade de Pronto Atendimento da região Sul/Brasil, 2012.

Variáveis	n	%
<b>Tipo de acidente</b>		
Típico	373	95,40
Trajeto	18	4,60
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>
<b>Preenchimento ficha completa</b>		
Não	369	94,37
Sim	22	5,63
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados de pesquisa. Cascavel, 2012.

**Tabela 4**-Características dos acidentes de trabalho, segundo as causas, as lesões e a região do corpo afetada das vítimas de acidentes laborais assistidas em uma Unidade de Pronto Atendimento da região Sul/Brasil, 2012.

Variáveis	n	%
<b>Circunstâncias</b>		
Transporte, acompanhamento de materiais/objetos.	91	23,27
Manuseio de materiais/objetos.	80	20,47
Escorregando, tropeçando, pisando materiais/objetos.	68	17,39
Trabalho com máquinas/prensas de qualquer tipo.	50	12,79
Trabalho com ferramentas.	21	5,37
Queimaduras em geral.	16	4,09
Limpando, lubrificando máquinas.	12	3,07
Outras	53	13,55
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>
<b>Lesões</b>		
Ferimento corto-contuso	158	40,40
Contusão	117	29,92
Entorse	31	7,93
Queimaduras	17	4,35
Escoriações	12	3,07
Corpo estranho em olho	9	2,30
Esmagamento	8	2,05
Fratura	1	0,26
Descarga elétrica	1	0,26
Outras	37	9,46
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>
<b>Região corpórea</b>		
Dedos mãos/pés	78	19,95
Mãos	69	17,65
Membros inferiores	62	15,86
Pé	58	14,83
Cabeça/pescoço	48	12,28
Membros superiores	41	10,48
Tórax/abdome	32	8,18
Outras	3	0,77
<b>Total</b>	<b>391</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados de pesquisa. Cascavel, 2012.

É possível perceber nas Tabelas 3 e 4 que o transporte ou acompanhamento de materiais/objetos foram as circunstâncias em que os acidentes ocorreram (23,27%), na maior parte dos casos, ou durante o manuseio de materiais ou objetos (20,47%). As lesões corto-contusas (40,40%) e contusões (29,92%) foram predominantes, ocorrendo,

principalmente, nos dedos das mãos ou pés (19,95%), seguidos das mãos (17,65%) e membros inferiores (15,86%).

O número de dias afastados pode ser conferido na Tabela 5, dentre os quais foram excluídos 61 (15,60%) dos acidentes por não apresentarem indicação de afastamento das atividades laborais.

**Tabela 5** - Afastamento das atividades laborais, conforme o número de dias das vítimas de acidentes laborais assistidas em uma Unidade de Pronto Atendimento da região Sul/Brasil, 2012.

Variável	n	%
<b>Afastamento(em dias)</b>		
1  4 dias	233	70,61
4  7 dias	48	14,55
7  10 dias	37	11,21
10  13 dias	8	2,42
13  16 dias	4	1,21
<b>Total</b>	<b>330</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados de pesquisa. Cascavel, 2012.

Pela Tabela 5, nota-se que os dias de afastamento das atividades laborais, em decorrência de acidentes, foram de 1 a 3 dias (70,61%).

## DISCUSSÃO

Por meio da pesquisa, pôde-se analisar que os pacientes assistidos na UPA acometidos por acidentes de trabalho possuíam idade de 16 a 60 anos. O sexo masculino foi predominante entre as vítimas (74,17%), o que pode ser justificado por se tratar da força laboral predominante no setor agroindustrial.

Em relação à idade, predominou a faixa etária entre 20 e 29 anos (63,43%), além da baixa prevalência entre menores de 19 anos (9,72%), podendo ser explicada devido ao fato de não ser permitido o desenvolvimento de atividades insalubres e perigosas por menores de idade.<sup>14</sup>

Os resultados deste estudo foram similares a outras pesquisas nacionais que apontaram a predominância dos acidentes laborais entre trabalhadores do sexo masculino e em idade jovem.<sup>5,15,16</sup> Outras pesquisas realizadas na África e na Suíça também encontraram um alto índice de acidentes ocupacionais entre trabalhadores do sexo masculino, alcançando 91,8% e 99,5% dos casos atendidos.<sup>17,18</sup>

A idealização cultural de que o sexo masculino é mais forte fisicamente e nos demais aspectos, faz com que menos precauções sejam tomadas por esta população, o que justifica o maior percentual de homens como vítimas desse tipo de evento,<sup>19</sup> e o fato de estarem mais envolvidos em atividades de maior risco de acidentes o que, naturalmente, leva a maiores ocorrências.<sup>11</sup> Ademais, apesar dos avanços tecnológicos e da implantação de elementos automatizados, existem atividades que, para serem desempenhadas, necessitam da aplicação de força física e demandam de um arcabouço corporal másculo, contrário ao estereótipo feminino.<sup>20</sup>

Em relação à idade dos pacientes acometidos por acidentes de trabalho, estudos corroboraram em apontar a maior incidência na idade produtiva entre os 20 e 50 anos,<sup>5,15,16</sup> com um pico na faixa etária dos 20 aos 29.<sup>15</sup> Dados estes contrários à outra investigação realizada em um centro de emergência da Suíça que apontou a faixa etária de maior incidência, entre 30 e 39 anos, seguido dos 20 e 29 anos, com 30,4% e 26,9%,

respectivamente, entre trabalhadores da construção civil acometidos por acidentes no ambiente laboral.<sup>18</sup>

O maior percentual de acidentes ocorreu entre jovens e/ou adultos, o que pode ser justificado, primeiro, pela pouca experiência na atividade entre os mais jovens e, segundo, pela maior quantidade de trabalhadores jovens que existe no mercado de trabalho, considerando que os mais velhos são menos contratados pelas indústrias.<sup>21</sup> Outro fator a ser destacado são as características próprias da juventude, como a impulsividade, o excesso de autoconfiança, a necessidade de autoafirmação, além da dificuldade em seguir regras e normas, o que pode aumentar as chances de ocorrência de acidentes.<sup>19</sup>

Os aspectos relacionados ao sexo e a faixa etária predominantes, entre as vítimas de acidentes no ambiente laboral, foram semelhantes aos achados de uma investigação realizada no Estado de Tocantins, que se utilizou do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) para descrever os acidentes de trabalho fatais, demonstrando que a maior proporção de óbitos em pessoas do sexo masculino (95,5%) foi na faixa etária dos 20 aos 49 anos (75,6%).<sup>22</sup>

Na Tabela 2, no entanto, ficou evidente que qualquer ocupação está exposta a acidentes no desenrolar de suas atividades laborais, em todos os setores da economia, independente da escolaridade. No entanto, a maior parte dos acidentes esteve presente na área agroindustrial (33,76%), seguida da industrial (23,27%) e, posteriormente, o comércio é destacado com 60 acidentes (15,35%). Isto se explica devido à economia regional que é baseada no agronegócio, com a expansão das indústrias que oferecem bens e serviços à sociedade. Esta característica justifica o fato de o maior número de acidentes incidirem no setor primário e secundário, por concentrarem os trabalhadores de operação/produção. Esse perfil também foi encontrado em estudo realizado com pacientes atendidos em um pronto atendimento privado do oeste catarinense.<sup>10</sup>

As ocorrências de acidentes foram predominantes em determinadas ocupações como, por exemplo, com os auxiliares operacionais (40,93%), soldadores (8,18%) e serviços gerais (5,88%). Também foi observado um predomínio de acidentes na área de construção civil, correspondendo a 4,86%. Esses achados aproximaram-se de outro estudo com vítimas registradas no Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), entre 2008 e 2009, no Município de Jequié, Estado da Bahia, o qual demonstrou que a maior proporção ocorreu na área de produção de bens e serviços industrializados (56,9%), na construção civil e em obras públicas (10,1%).<sup>15</sup> Essa característica também foi apontada na literatura internacional revelando que os riscos na construção civil e nas obras públicas são mais elevados quando comparados a outras áreas de atuação profissional.<sup>17</sup>

Uma pesquisa realizada no Estado do Paraná, com dados secundários provenientes dos registros de acidentes graves no SINAN mostrou que 13,9% dos acidentes ocorreram no ramo de atividade da indústria extrativa e da construção civil, 13,4% em funções transversais, 11,9% em serviços e 9,6% na exploração agropecuária.<sup>5</sup> O maior número de ocorrências laborais nesses setores da economia ocorre, porque é nessa área que se desenvolve o trabalho “braçal”, que conta com trabalhadores em maior quantidade no Brasil.<sup>19</sup>

Entre as variáveis abordadas, a Tabela 3 mostrou uma predominância do acidente típico (95,40%), corroborando com outras literaturas.<sup>5,15-16,20</sup> Nesse sentido, a alta prevalência dos acidentes típicos pode ser explicada pela subnotificação dos acidentes em geral, inclusive os de trajeto.<sup>23</sup> Outra inferência é a menor frequência do acidente de trajeto, quando comparado com o acidente típico.<sup>23</sup> Sobreleva-se, ainda, que é no ambiente de trabalho que os riscos ambientais são mais acentuados e que pesquisas científicas possam estar enfatizando os acidentes considerados típicos.

Quanto ao preenchimento da ficha de entrada/ambulatorial do acidentado pela equipe de enfermagem no momento da triagem, do total dos casos, 94,37% das fichas não

estavam preenchidas, o que dificultou a coleta de dados, implicando em elevado número de casos excluídos do banco de dados. Apesar disso, as políticas públicas e as ações de vigilância têm sido ineficazes, devido às limitações de fiscalizações pontuais e pela compreensão dos agentes públicos e da sociedade quanto à natureza e as origens dos acidentes no ambiente de trabalho.<sup>9</sup> Nesse contexto, os profissionais de saúde, inclusive os da enfermagem, têm papel importante, devendo atentar para os riscos que os trabalhadores estão expostos e implementar ações de prevenção aos agravos à saúde dessas pessoas.<sup>10</sup> Contudo, o desconhecimento dos fatores determinantes em relação às ocorrências por acidentes laborais leva a uma análise inadequada dos fatores potenciais que estão em sua origem, como por exemplo, o descumprimento de normas ou padrões de segurança, prejudicando o alcance das ações preventivas.<sup>9</sup>

Constatou-se que a maior parte dos acidentes (61,13%) foi ocasionada, quando o trabalhador transportou, escorregou, tropeçou ou pisou em materiais/objetos, ou quando ele esteve exposto a objetos que causaram ferimentos e contusões, sendo que as principais lesões foram por ferimento corto-contuso (40,40%), seguido de contusões (29,92%).

Ao se levar em conta a parte do corpo mais lesada, observa-se que os dedos das mãos/pés foram os mais atingidos (19,95%) seguidos das mãos (17,65%), membros inferiores (15,86%) e pé (14,83%), não sendo verificadas lesões na região escapular. Isso pode ter ocorrido pelo tipo de indústria e pela atividade exercida. Um estudo realizado na Suíça apontou que os acidentes foram decorrentes do manuseio de objetos ou causados por peças dos equipamentos que atingiram os trabalhadores, causando danos.<sup>18</sup> No Brasil, um estudo apresenta dados semelhantes, com causas de acidentes associadas a quedas (56,2%), aprisionamento, atrito ou pela abrasão de objetos (39,0%).<sup>15</sup>

Quanto à natureza das lesões, os resultados deste estudo assemelharam-se aos de outra pesquisa realizada em uma UPA do Estado de Santa Catarina, que descreveu a prevalência de trauma corto-contuso em 40% dos casos atendidos, seguido de 24% de contusões e 17% de corpo estranho no olho e contratura muscular.<sup>10</sup> Outro estudo apontou que 56,6% dos acidentes geraram contusões, abrasões e fraturas, seguidos de 18,7%, com entorses e 17,4% representaram cortes.<sup>18</sup> Ainda, uma pesquisa internacional realizada entre trabalhadores da construção civil mostrou que as extremidades do corpo são as mais afetadas, representando 472 dos incidentes,<sup>18</sup> fato também observado em outras investigações.<sup>5,15-16</sup> Esses resultados evidenciaram que os acidentes podem comprometer a deambulação ou limitar a realização de atividades da vida diária das vítimas, pois envolveram, na maior parte, as extremidades dos membros, tornando os pacientes mais dependentes do cuidado de enfermagem.

O tempo de afastamento de maior ocorrência neste estudo foi entre um a três dias. Acredita-se que a incapacidade temporária implica em afastamento laboral, com perda de dias de trabalho que podem representar prejuízos financeiros. Um resultado semelhante também foi observado em outro estudo, cujo tempo de afastamento de 1 a 3 dias prevaleceu em 61% dos casos, seguidos de 15,2% dos acidentados que não foram afastados.<sup>16</sup> Nesse sentido, é fundamental que trabalhadores e gestores valorizem a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para a prevenção de acidentes<sup>5</sup>, bem como sejam oportunizados treinamentos e capacitações adequados, com foco no comportamento e nas atitudes de segurança. Nesse aspecto, a equipe de enfermagem tem importante papel no reforço dessas orientações, especialmente, no preparo da alta do paciente.

## CONCLUSÃO

Na caracterização das vítimas de acidentes laborais atendidas na UPA constatou-se predomínio de homens, na faixa etária dos 20 aos 30 anos, com atuação profissional na área agroindustrial. O acidente típico foi predominante no estudo. As principais lesões foram por ferimento corto-contuso, sendo as extremidades as regiões mais atingidas. Diante das incapacidades temporárias ocasionadas pelos acidentes de trabalho, a indicação de afastamento das atividades laborais se situou entre um a três dias.

Esses resultados apontaram para a necessidade de reorganização dos ambientes de trabalho, a fim de torná-los mais seguros aos trabalhadores. Além disso, a falta do preenchimento completo dos formulários foi um fator limitante do estudo, haja vista que 5,63% das fichas de atendimento sinalizavam o acidente laboral. Ademais, muitos prontuários apresentavam-se rasurados, ilegíveis e incompletos, resultando em uma subnotificação dos casos, impossibilitando a investigação de outras variáveis, como por exemplo, a associação dos acidentes de trabalho, com a aderência ou não da utilização de equipamentos de proteção individual e/ou coletivo, e tempo de atuação na área de atividade, características estas que limitaram o estudo e que poderão ser estudadas em pesquisas futuras.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para o direcionamento das atividades dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, para orientar a abordagem das lesões ocorridas, e assim, elencar estratégias de prevenção e reduzir os riscos de saúde no ambiente de trabalho. É viável que estudos subsequentes possam identificar as incapacidades temporárias e permanentes nos trabalhadores e testarem a associação entre as variáveis, inclusive com os índices de reabertura das CATs.

Ratifica-se a necessidade de serem oferecidos treinamentos e orientações para os profissionais que atuam na UPA referentes ao preenchimento dos formulários, a fim de sistematizar as ações no serviço, voltadas ao atendimento desses acidentes, servindo de substrato para a elaboração de um perfil epidemiológico, facilitando a atuação dos órgãos públicos no que diz respeito à saúde do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

1. Zacarias I, Vitalli RA, Prediger D, Moershbacher J, Bertolini C. Análise comparativa dos acidentes de trabalho no Brasil a partir de dados abertos. In: *Computer on the Beach*; 2015 mar 20-22; Florianópolis. Florianópolis; 2015 [acesso em 2015 set 3]. p. 229-38. Disponível em: <http://www6.univali.br/seer/index.php/acotb/article/view/7038/3965>.
2. Lhuilier D. A invisibilidade do trabalho real e a opacidade das relações saúde-trabalho. *Trabalho & Educação* [Internet]. 2012 jan/abr [acesso em 2015 set 3];21(1):13-38. Disponível em: <http://www.portal.fae.ufmg.br/seer/index.php/trabedu/article/view/991>.
3. Galdino A, Santana VS, Ferrite S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 jan [acesso em 2015 maio 15];28(1):145-59. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000100015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000100015).
4. OIT: 2,3 milhões de mortes por acidentes de trabalho no mundo. *Rev Proteção* [Internet]. 2014 [acesso em 2015 maio 15]. Disponível em: [http://www.protecao.com.br/noticias/estatisticas/oit:\\_2,3\\_milhoes\\_de\\_mortes\\_por\\_acidentes\\_de\\_trabalho\\_no\\_mundo/AQyAAcji/7087](http://www.protecao.com.br/noticias/estatisticas/oit:_2,3_milhoes_de_mortes_por_acidentes_de_trabalho_no_mundo/AQyAAcji/7087).

5. Scussiato LA, Sarquis LMM, Kirchhof C, Kalinke LP. Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves no Estado do Paraná, Brasil, 2007 a 2010. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2013 out/dez [acesso em 2015 maio 16];22(4):621-30. Disponível em: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000400008&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000400008&script=sci_arttext).
6. Martins MDS, Silva NAP, Correia, TIG. Acidentes de trabalho e suas repercussões num hospital ao norte de Portugal. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2012 mar/abr [acesso em 2015 maio 17];20(2):9 telas. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt\\_02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_02.pdf).
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 2015 maio 16]. Disponível em: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/06\\_0442\\_M.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/06_0442_M.pdf). (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
8. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1991 [acesso em 2014 jul 5]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm).
9. Almeida IM, Vilela RAG. Modelo de análise e prevenção de acidente de trabalho. Piracicaba: Cerest; 2010.
10. Grandó P, Ascari RA. Vítimas de acidente de trabalho atendidas em um pronto atendimento de urgência e emergência. *Rev Uningá* [Internet]. 2014 out/dez [acesso em 2015 maio 17];20(3):6-11. Disponível em: [http://mastereditora.com.br/periodico/20141130\\_221926.pdf](http://mastereditora.com.br/periodico/20141130_221926.pdf).
11. Almeida PCA, Branco AB. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2011 [acesso em 2015 jan 15];36(124):195-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n124/a03v36n124.pdf>.
12. Duarte MEL. Análise dos acidentes de trabalho causados por meio de transporte motocicleta em uma capital brasileira [dissertação]. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011. 93 p.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [acesso 2015 abr 1]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
14. Silva MN. A exploração do trabalho da criança e do adolescente e o contrato de trabalho do menor-aprendiz em conformidade com a CLT e a garantia do acesso à educação [Internet]. *Âmbito Jurídico*; 2011 fev;14(85). Disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=9034](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9034).
15. Rios MA, Nery AA, Alves MS, Jesus CS. Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho em Jequié, Bahia, registrados no Instituto Nacional de Seguridade Social, 2008-2009. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2012 jun [acesso em 2015 maio 16];21(2):315-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000200014>.
16. Bortoleto MSS, Nunes EFPA, Haddad MCLH, Reis GAX. Acidentes de trabalho em um Pronto Atendimento do Sistema Único de Saúde em Município de Médio Porte da região Sul



do Brasil. Rev Espaço Saúde [Internet]. 2011 dez [acesso em 2014 out 10];13(1):91-7. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/9536/pdf>.

17. Hami H, Raougui D, Azzaoui FZ, Ahami AOT. Occupational accidents in the building and public works sector. Journal of Men's Health [Internet]. 2011 Oct [acesso em 2015 maio 17];8(3):245. Disponível em: <http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1016/j.jomh.2011.08.112>.

18. Frickmann F, Wurm B, Jeger V, Lehmann B, Zimmermann H, Exadaktylos AK. 782 consecutive construction work accidents: who is at risk? A 10 year analysis from a Swiss university hospital trauma unit. Swiss Med Wkly [Internet]. 2012 set [acesso em 2015 maio 17];142:w13674. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22956176>.

19. Ferreira LE, Ascari RA, Farias AAP. Perfil dos acidentes de trabalho registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) de 2007 a 2009. Rev Cient CENSUPEG [Internet]. 2013 [acesso em 2014 dez 18];2:162-73. Disponível em: <http://revistacientifica.censupeg.com.br/ojs/index.php/RevistaCientificaCENSUPEG/article/view/124/45>.

20. Almeida IS, Fraga HM. Perfil clínico-epidemiológico de acidentados no polo petroquímico de Camaçari, Bahia. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2009 abr/jun [acesso em 2015 maio 16];33(2):106-21. Disponível em: [http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/210/pdf\\_25](http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/210/pdf_25)

21. Goldman CF. Análise de acidentes de trabalho ocorridos na atividade da indústria metalúrgica e metal-mecânica no Estado do Rio Grande do Sul em 1996 e 1997: breve interligação sobre o trabalho do soldador [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul- UFRGS; 2002.

22. Alves MMM, Nomellini PF, Pranchevicius MCS. Mortalidade por acidente de trabalho no Estado do Tocantins, Brasil: estudo descritivo, 2000-2010. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2013 abr/jun [acesso em 2015 maio 16];22(2):243-54. Disponível em: [http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000200006&script=sci\\_arttext](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742013000200006&script=sci_arttext).

23. Motta PT, Carvalho RLR, Duarte MEL, Rocha AM. Análise dos acidentes de trabalho no setor de atividade econômica comércio no município de Belo Horizonte. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2011 jul/set [acesso em 2015 set 3];15(3):427-33. Disponível em:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/55>.

Data de recebimento: 27/01/2015

Data de aceite: 30/09/2015

Contato do autor responsável: Josemar Batista

Endereço postal: R. Nhambiquaras, 716-Santa Cruz, CEP: 85806-050, Cascavel, PR, Brasil.

E-mail: [josemar.batista@hotmail.com](mailto:josemar.batista@hotmail.com)