

MORTALIDADE POR AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NO SEMIÁRIDO CEARENSE, 2009 A 2015

Revista da Universidade Vale do Rio Verde
ISSN: 1517-0276 / EISSN: 2236-5362
v. 17 | n. 2 | Ano 2019

Francisco Diogenes dos Santos
Secretaria da Saúde de Itarema, Ceará
diogenezjunior@gmail.com

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto
Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA
rosemironeto@gmail.com

Verena Emmanuelle Soares Ferreira
Secretaria da Saúde de Sobral, Ceará
verenavigep@gmail.com

Maria Roselange Guimarães Ximenes
Centro Universitário INTA - UNINTA
roseximenes66@gmail.com

Francisco Rafael dos Santos
Faculdade Vale do Juagaribe – FVJ
rafasom1990@hotmail.com

Maria Valéria Júnior dos Santos
Secretaria da Saúde de Marco, Ceará
valitanutri@hotmail.com

Ana Paula Praciano Teixeira
Secretaria da Saúde de Itarema, Ceará
anapaula_praciano@hotmail.com

Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque
Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA
izabellemontalverne@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se realizar análise epidemiológica da mortalidade por agravos relacionados ao trabalho. Para tal, utilizou-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, realizado no Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Sobral – Ceará, Brasil, com 79 casos de acidentes de trabalho fatal, notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 1º de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2015. Os Resultados apontaram que (70-89%) eram do sexo masculino; (60 – 76,1%) entre 19 a 49 anos; (66 – 83,5) se consideravam pardos; (20 – 25,3%) trabalhavam no setor de construção civil; (23 – 29,25) eram empregados registrados; (50 – 63,3%) dos acidentes aconteceu em via pública. A ocorrência dos Acidentes de Trabalho Fatal denota as condições insalubres nos ambientes ou espaços de trabalho. Faz-se necessário, portanto, que os profissionais e empregadores notifiquem o evento, bem como a fiscalização seja intensificada e propostas de educação permanente e políticas públicas sejam suscitadas.

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho Fatais. Mortalidade Ocupacional. Saúde do Trabalhador. Epidemiologia Descritiva.

MORTALITY DUE TO WORK- RELATED INJURIES IN THE SEMI- ARID REGION OF THE STATE OF CEARÁ, 2009-2015

ABSTRACT

The objective was to carry out an epidemiological analysis of mortality due to work-related injuries. For this, a descriptive and retrospective epidemiological study was carried out at the Regional Worker's Health Reference Center (CEREST) in Sobral, Ceará, Brazil, with 79 cases of fatal work accidents reported by the Health Information System (SINAN) between January 1, 2009 and December 31, 2015. The results indicated that (70-89%) were male; (60 - 76.1%) between 19 and 49 years; (66 - 83.5%) considered themselves to be brown; (20 - 25.3%) worked in the construction sector; (23 - 29.25%) were registered employees; (50 - 63.3%) of accidents occurred on public roads. The occurrence of Fatal Work Accidents denotes unhealthy conditions in work environments or spaces. It is therefore necessary that professionals and employers notify the event, as well as the monitoring is intensified and proposals for continuing education and public policies are raised.

Keywords: Fatal Work Accidents. Occupational Mortality. Worker's health. Descriptive Epidemiology.

1. INTRODUÇÃO

As diversas transformações ocorridas no mundo do trabalho, com seu ápice na Revolução Industrial, em meados do Século XVIII, expuseram os trabalhadores a condições insalubres, riscos e acidentes de trabalho leves e/ou graves, em decorrência das condições precárias, relações empregado-empregador, insegurança na manutenção dos direitos e garantias trabalhistas, e pelas condições de salubridade dos locais e espaços de trabalho das diversas profissões e ocupações, sejam elas formais ou informais.

Isso porque, o Capitalismo surge com a proposta de reestruturação do padrão produtivo com a elaboração de novos processos de organização e gestão do trabalho, visando apenas o lucro, a partir da produção em massa, com benefícios para os grandes empresários. Situação essa intensificada com a reestruturação produtiva ocorrida nas crises de 1960 e 1970, em que o acirramento da concorrência e os conflitos sociais relacionados às formas tradicionais de organização do trabalho e da produção, criaram um ambiente social, político e econômico que modificou a saúde dos trabalhadores (COUTINHO, 2015).

Nesse contexto, a relação trabalho-saúde ainda se deflagra como um paradigma atual, sendo objeto de reflexões e transformações. Logo, os acidentes de trabalho, por conta de sua magnitude e amplitude, são considerados um grave problema de saúde pública, atingindo, milhares de trabalhadores anualmente, que comprometem suas funções vitais e produtivas ou perdem suas vidas em um evento potencialmente passível de prevenção, exigindo dos setores públicos e privados uma maior

proteção social destes, com financiamento trabalhista e previdenciário para assegurar ao trabalhador e seus dependentes garantia salarial durante seu processo de reabilitação sanitária (SIMÃO, SILVINO, SANTOS, 2010; XIMENES NETO *et al.*, 2016).

De acordo com dados do Anuário Estatístico do Ministério da Previdência Social de 2011, foram registrados 711.164 acidentes de trabalho no Brasil, destes 2.884 evoluíram a óbito. No Ceará foram registrados, no mesmo ano, 12.135 acidentes de trabalho, tendo 68 sido fatais. Tais dados referem-se somente à parcela dos trabalhadores cujo vínculo empregatício é a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que correspondia em 2011, a aproximadamente 48,5% da População Economicamente Ativa (PEA) do país. Estes números ainda revelam uma triste realidade no quadro de saúde do trabalhador, com um número expressivo de Acidentes de Trabalho Fatais (BRASIL, 2011).

Assim, diante a situação de riscos e vulnerabilidades a que estão submetidos os trabalhadores e trabalhadoras durante seus processos de trabalho, seja laboral ou trabalhada, nas diversas atividades ocupacionais dos distintos setores econômicos, a saber, indústria, comércio, construção, serviços; objetivou-se realizar análise epidemiológica da mortalidade por agravos relacionados ao trabalho.

2. MÉTODOS

Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, desenvolvido no CEREST de Sobral – Ceará, durante o período de março de 2015 a fevereiro de 2016, com 79 casos de Acidentes de Trabalho Fatais notificados no Sistema de Informação de Agravos de

Notificação (SINAN), entre primeiro de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2015 (SOBRAL, 2016).

Os dados foram organizados por meio de planilhas eletrônicas, geradas pelo sistema do programa TabWin32 versão 3.6b e exportados para os programas Excel, última versão, e sistematizados a base nas categorias de variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, zona de residência, classificação de ocupação dos trabalhadores a partir das categorias da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO); situação no mercado de trabalho, local de ocorrência do acidente, tipo de acidente, parte do corpo atingida e regime de tratamento.

O estudo foi realizado de acordo com Resolução Nº 466/2012, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), parecer Nº 1.344.066. Este estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Doença, labor e trabalho no Semiárido Cearense: avaliação do perfil dos acidentes e da mortalidade por causas relacionadas ao trabalho na Zona Norte do Ceará, 2009 a 2015”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apontam uma predominância do sexo masculino entre as vítimas de Acidentes de Trabalho Fatais na Zona Norte do Ceará (70 – 89,0%), de diversas idades, que variaram da adolescência a velhice, mas com prevalência da faixa etária de 20 a 64 anos (66 – 88,0%).

Tal fato pode ser atribuído ao processo histórico-cultural do trabalho e a figura do homem, que desde os primórdios da humanidade é donatário das mais diversas atividades; na pré-

história, a caça, pesca e coleta de grãos para subsistência; na idade antiga e idade média, as atividades agrícolas; na idade moderna o desvelamento dos mares e o início do capitalismo; e por fim a idade contemporânea com a expansão do capitalismo, avanço tecnológico e grandes batalhas até os dias atuais.

Com isso, os homens estão mais expostos a riscos decorrentes do ambiente de trabalho, bem como aos acidentes de trabalho grave, uma vez que em suas atividades laborais, seja no campo ou nos grandes centros urbanos, muitas vezes, é necessário grandes esforços e força física, ou seja, a força física da atividade braçal, a exemplo o uso de ferramentas na construção civil, agricultura, indústria. As longas jornadas de trabalho, “associadas a uma carga de trabalho desgastante, pode levar o trabalhador a manifestar inúmeras enfermidades e/ou agravamentos relacionados ao trabalho, que quase sempre afetam a sua saúde mental, o que pode levá-lo a viver situações de estresse prolongado” (FREIRE *et al.*, 2015, p. 20) e até mesmo ao óbito.

No entanto, a vitimização da mulher aos Acidentes de Trabalho Fatais não pode ser “desprezada” tendo em vista os prejuízos ocasionados, também, quando estas são atingidas, já que, além do trabalho “fora de casa”, ainda labuta nas atividades domésticas, cuidando do lar; dos filhos, no caso de ser mãe; do marido ou companheiro; o que gera sofrimento familiar, além dos previdenciários, assim como os dos homens. Além disso, no cenário atual, as mulheres já desenvolvem atividades profissionais de maior risco, o que pode ser evidenciado pela ocorrência de acidentes graves com estas e até mesmo o óbito

em ambientes de trabalho; fato já observado em outros estudos de frequência de acidentes de

trabalho que relacionam gênero e mortalidade (SANTANA *et al.*, 2003).

Tabela 1 - Descrição dos dados sociodemográficos dos Acidentes de Trabalho Fatais. CEREST Regional de Sobral – Ceará, Brasil, 2009 a 2015; número total com estratificação por gênero e idade.

| Categorias | Gênero | | | | | | Faixa Etária (anos) | | | | | |
|------------------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|----------|--------------|---------------------|--------------|-----------|--------------|----------|--------------|
| | ♂ | | ♀ | | 10 a 19 | | 20 a 64 | | 65 e mais | | | |
| Sexo | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Masculino | 70 | 89,0 | | | | | 3 | 100,0 | 66 | 88,0 | 1 | 100,0 |
| Feminino | 9 | 11,0 | | | | | 0 | 0,0 | 9 | 12,0 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | | | | | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Faixa Etária (anos) | | | | | | | | | | | | |
| 10 a 14 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | | | | | |
| 15 a 19 | 3 | 4,0 | 3 | 4,3 | 0 | 0,0 | | | | | | |
| 20 a 34 | 33 | 42,0 | 30 | 42,8 | 3 | 33,3 | | | | | | |
| 35 a 49 | 27 | 34,1 | 23 | 32,8 | 4 | 44,5 | | | | | | |
| 50 a 64 | 15 | 19,0 | 13 | 18,6 | 2 | 22,2 | | | | | | |
| 65 a 79 | 1 | 0,9 | 1 | 1,5 | 0 | 0,0 | | | | | | |
| 80 e mais | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | | | | | |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | | | | | | |
| Raça/Cor | | | | | | | | | | | | |
| Parda | 66 | 83,5 | 58 | 82,8 | 8 | 89,0 | 3 | 100,0 | 62 | 82,8 | 1 | 100,0 |
| Branca | 10 | 12,6 | 9 | 13,0 | 1 | 11,0 | 0 | 0,0 | 10 | 13,3 | 0 | 0,0 |
| Amarela | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Preta | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Indígena | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Ignorado | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Analfabeto | 4 | 5,0 | 4 | 5,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 1 | 100,0 |
| Ensino Fundamental - I Incompleto | 13 | 16,4 | 13 | 18,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 13 | 17,3 | 0 | 0,0 |
| Ensino Fundamental - I Completo | 2 | 2,5 | 1 | 1,4 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Ensino Fundamental - II Incompleto | 8 | 10,0 | 8 | 11,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 8 | 10,7 | 0 | 0,0 |
| Ensino Fundamental - II Completo | 3 | 4,0 | 3 | 4,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Ensino médio incompleto | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 1 | 33,3 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Ensino médio completo | 10 | 12,6 | 7 | 10,0 | 3 | 33,3 | 2 | 66,7 | 8 | 10,7 | 0 | 0,0 |
| Ensino Universitário Incompleto | 2 | 2,5 | 1 | 1,4 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Ensino Universitário Completo | 3 | 4,0 | 3 | 4,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Ignorado/Branco | 32 | 40,5 | 28 | 40,0 | 4 | 44,5 | 0 | 0,0 | 32 | 42,6 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Zona | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 52 | 66,0 | 46 | 65,7 | 6 | 66,7 | 1 | 33,3 | 50 | 66,7 | 1 | 100,0 |
| Rural | 24 | 30,4 | 21 | 30,0 | 3 | 33,3 | 2 | 66,7 | 22 | 29,3 | 0 | 0,0 |
| Ignorada | 3 | 3,6 | 3 | 4,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |

Fonte: Sobral. Secretaria da Saúde. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2016.

Estudo realizado em uma Unidade de Saúde do Trabalhador da Cidade de Curitiba-Paraná, com 25 vítimas de Acidentes de Trabalho Fatais notificadas no SINAN em 2011, mostrou que (23 - 92%) eram do sexo masculino, assemelhando-se ao presente estudo (MIRANDA *et al.*, 2012).

Quanto à idade, houve variação de 15 a mais de 65 anos, sendo a faixa etária de adultos jovens, ou seja, entre 20 a 59 anos, a maioria (60 – 76,1%); fase essa em que os trabalhadores

dispõem de maior energia, força de vontade, autoestima para desenvolver suas atividades, seja em qual for o setor produtivo, buscando qualificação e estabilidade. É mais, é nessa faixa etária que os indivíduos se tornam mais responsáveis e compromissados, uma vez que pensam em casamento, bem como na aquisição de bens materiais, a saber, casa própria, carro, entre outros (MIRANDA *et al.*, 2012; IWAMOTO *et al.*, 2011). Logo, anos potenciais são perdidos com a vitimização de jovens-adultos

por Acidentes de Trabalho Fatais, que não terão outras oportunidades, o que acarreta prejuízos sociais, econômicos, e o maior de todos, familiares.

Em um estudo realizado em Belo Horizonte acerca das características dos Acidentes de Trabalho Fatais entre 2008 e 2011, constatou-se que dos 151 casos notificados, (113 – 74,9%) encontravam-se na faixa etária de 18 a 49 anos de idade, o que corrobora com os achados deste estudo (TAKESHITA, 2012).

Observou-se variabilidade quanto à raça/coloração da pele autodeclaradas nas fichas de notificação: pardos (66 – 83,5%); brancos (10 – 12,6%); amarelos (1 – 1,3%) e pretos (1 – 1,3%), em ambos os sexos e entre todas as faixas etárias. No que concerne à composição racial da população do estado do Ceará, dados do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPEC, 2012) apontam que 61,8% de seus habitantes se declararam de cor parda; 32,0% de cor branca; 4,6% de cor preta; 1,2% de cor amarela e 0,23% se declararam indígenas (IPEC, 2012).

Também houve variabilidade entre ambos os sexos e idades quanto a escolaridade, porém houve predominância das vítimas que tinham ensino fundamental I incompleto (13 – 16,4%); ensino fundamental II completo (8 – 10,0%) e ensino médio completo (10 – 12,6%), assemelhando-se aos achados de outros estudos já disponíveis na literatura (MIRANDA *et al.*, 2012; IWAMOTO *et al.*, 2011; TAKESHITA, 2012). Este fato releva uma tendência de maior risco ocupacional entre os trabalhadores de baixa escolaridade, ao mesmo passo que coloca sob a mesa a deficiência do país quanto à educação básica de qualidade.

Chama-se a atenção aqui quanto a grande quantidade de fichas com o campo escolaridade ignoradas ou em branco (32 – 40,5%), o que nos leva a fazer a seguinte reflexão: a) está ocorrendo um déficit de preenchimento destas fichas, com dados/ informações incompletas por parte dos profissionais da rede de atenção à saúde; b) o familiar/parente/conhecido não sabe o nível de escolaridade da vítima ou tem receio de revelá-lo, por medo de preconceito ou mesmo vergonha.

A zona urbana se caracterizou, neste estudo, como a de residência da maior parte das vítimas dos Acidentes de Trabalho Fatais (52 – 66,0%), entre todas as faixas etárias e em ambos os sexos, o que pode ser considerado um fator preocupante, já que o crescimento das grandes cidades e a violência urbana se torna fator desencadeante para a ocorrência de acidentes de trabalho, em especial os de trajeto. Ressalta-se o crescimento da frota de veículos e, conseqüentemente, a incidência de acidentes de trânsito nas grandes cidades (ALMEIDA, MORRONE, RIBEIRO, 2014).

A Tabela 2 mostra a ocorrência de Acidente de Trabalho Fatal entre os diversos setores de atividade. No entanto houve predominância dos casos no setor da Construção Civil (20 – 25,3%), da Indústria (14 – 17,75%), do de Transportes (11 – 14,0%), sendo todos os trabalhadores/vítimas do sexo masculino e entre a faixa etária de 20 a 59 anos; e o de Comércio (12 – 15,2%), com variação entre ambos os sexos e concentração na idade de 20 a 59 anos. Tal fato foi identificado, também, em um estudo realizado na Jordânia com o objetivo de estimar as taxas de mortalidade por acidentes de trabalho entre 2008 e 2012, onde dos 88 casos de óbito por causas relacionadas ao trabalho, o setor de Construção

Civil foi responsável por (44%) dos casos de morte (AL-ABDALLAT, E.M. *et al.*, 2015).

Estudo realizado em Belo Horizonte identificou que o setor da construção civil foi responsável por (50 - 34,0 %) casos de Acidentes de Trabalho Fatais; o setor de Comércio e Serviços por (39 - 26,5%) e o de Transporte por (25 - 17,0%) (TAKESHITA, 2012).

No Brasil, a Construção Civil, historicamente, é o setor que mais recruta mão de obra, tendo em vista a abrangência de suas diversas atividades e restrições mínimas para contratação. Assim, concentram-se neste setor trabalhadores em estágios mais avançados de precarização do trabalho que os demais, uma que a Construção Civil congrega maior proporção de trabalhadores informais, sem contrato assinado em carteira e que subsistem por meio de “bicos”. Ademais, inúmeros são os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores desse setor, que utilizam da força física, no caso do servente, pedreiro; bem como do manuseio de ferramentas cortantes, perfurantes, a exemplo a par. Todos estes fatores contribuem para a ocorrência de acidentes de trabalho leves e graves, bem como a morte do trabalhador nesse setor de atividade (TAKAHASH *et al.*, 2012; MANGAS, GÓMEZ, THEDIM-COSTA, 2008).

O setor de serviços e de comércio tem crescido rapidamente no país, expondo os trabalhadores cada vez mais a riscos de acidentes no trabalho, devido à necessidade de lidar diretamente com o público e de locomoção para atendimento deste.

Já com relação ao setor de transporte, alguns fatores podem ser apontados para ocorrência de acidentes fatais no trânsito: causas estruturais (conservação das estradas e das vias urbanas); aumento da frota de veículos, especialmente das motocicletas; uso do álcool associado à direção veicular; não uso de equipamentos de segurança como os cintos de segurança dianteiros e traseiros, capacetes, dispositivo de retenção para crianças e outros equipamentos de segurança veicular.

A situação no mercado de trabalho revelou predominância entre os trabalhadores/vítimas de Acidentes de Trabalho Fatais, de empregados registrados (23 – 29,2%), do sexo masculino (22 – 31,5%), faixa etária entre 20 e 64 anos (23 – 30,7%); seguido dos autônomos (14 – 17,7), sexo masculino (11 – 15,8%), faixa etária de 20 a 64 anos (14 – 18,7%) e empregados não registrado (10 – 12,6%), sexo masculino (9 – 12,8), faixa etária de 20 a 64 anos (9 – 12,0%).

Tabela 2 Descrição da ocupação por setor de atividade, situação dos trabalhadores no mercado de trabalho e local do acidente. CEREST Regional de Sobral – Ceará, Brasil; número total com estratificação por gênero e idade, 2009 a 2015.

| Ocupação por setor de atividade | Categorias | | Gênero | | | | Faixa Etária (anos) | | | | | |
|---------------------------------|------------|------|--------|------|---|------|---------------------|------|---------|------|-----------|-------|
| | N | % | ♂ | | ♀ | | 10 a 19 | | 20 a 64 | | 65 e mais | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Construção Civil | 20 | 25,3 | 20 | 28,6 | 0 | 0,0 | 2 | 66,7 | 18 | 24,0 | 0 | 0,0 |
| Indústria | 14 | 17,7 | 14 | 20,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 14 | 18,7 | 0 | 0,0 |
| Agropecuária | 5 | 6,3 | 5 | 7,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 5 | 6,6 | 0 | 0,0 |
| Pesca | 1 | 1,2 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Transportes | 11 | 14,0 | 11 | 15,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 11 | 14,7 | 0 | 0,0 |
| Saúde | 3 | 3,8 | 1 | 1,4 | 2 | 22,2 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Comércio | 12 | 15,2 | 7 | 10,0 | 5 | 55,6 | 0 | 0,0 | 11 | 14,7 | 1 | 100,0 |
| Educação | 2 | 2,5 | 1 | 1,4 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Serviços | 7 | 9,0 | 6 | 8,7 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 7 | 9,3 | 0 | 0,0 |
| Outros | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Ignorado/Branco | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 1 | 33,3 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Situação no Mercado de Trabalho | | | | | | | | | | | | |
| Autônomo | 14 | 17,7 | 11 | 15,8 | 3 | 33,4 | 0 | 0,0 | 14 | 18,7 | 0 | 0,0 |
| Empregado não registrado | 10 | 12,6 | 9 | 12,8 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 9 | 12,0 | 1 | 100,0 |
| Trabalho Avulso | 8 | 10,2 | 8 | 11,4 | 0 | 0 | 3 | 100,0 | 5 | 6,7 | 0 | 0,0 |
| Empregado registrado | 23 | 29,2 | 22 | 31,5 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 23 | 30,7 | 0 | 0,0 |
| Trabalho Temporário | 3 | 3,8 | 1 | 1,4 | 2 | 22,2 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Servidor Públi. Celetista | 3 | 3,8 | 1 | 1,4 | 2 | 22,2 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Servidor Públi. Estatutário | 3 | 3,8 | 3 | 4,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 4,0 | 0 | 0,0 |
| Cooperativado | 1 | 1,2 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Empregador | 1 | 1,2 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Outros | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 2,6 | 0 | 0,0 |
| Ignorado/Branco | 11 | 14,0 | 11 | 15,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 11 | 14,7 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Local onde Ocorreu o Acidente | | | | | | | | | | | | |
| Instalações do Contratante | 20 | 25,3 | 20 | 28,6 | 0 | 0,0 | 1 | 33,3 | 19 | 25,3 | 0 | 0,0 |
| Via Pública | 50 | 63,3 | 41 | 58,6 | 9 | 100,0 | 2 | 66,7 | 47 | 62,7 | 1 | 100,0 |
| Instalações de terceiros | 6 | 7,6 | 6 | 8,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 6 | 8,0 | 0 | 0,0 |
| Domicílio próprio | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Ignorado/Branco | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 | 100,0 |

Fonte: Sobral. Secretaria da Saúde. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2016.

Apesar da maioria dos trabalhadores possuírem registro formal (23 – 29,2%), o que garante os benefícios previdenciários à família, a exemplo a pensão por morte ao conjuge e filhos menores de 18 anos; ainda predomina a precarização do trabalho informal no somatório da associação de empregados sem registro, trabalho avulso, autônomo e temporário (35 – 41,3%). Tal situação coloca sob a mesa a necessidade de fiscalização dos diversos setores econômicos e intensificação das ações acerca da saúde do trabalhador.

Quanto ao local da ocorrência do Acidente, identificou-se que (50 – 63,3%) aconteceu em via pública e que (20 – 25,3%) nas instalações do contratante, com predominância em todos os casos de trabalhadores do sexo masculino e na faixa etária de 20 a 59 anos, assemelhando-se aos achados do estudo realizado em Belo Horizonte-Minas Gerais com o objetivo de analisar a distribuição espacial dos Acidentes de Trabalho Fatais entre 2007 e 2011, em que dos 5.739 casos, 2.624 ocorreram nas instalações

do contratante e 2.249 em via pública (GONÇALVES, 2012).

A Tabela 3 mostra a descrição dos Acidentes de Trabalho Fatais quanto ao tipo de acidente e parte do corpo atingida. Percebe-se que (54 – 68,3%) dos acidentes foram típicos e (23 – 29,2) de trajeto. Entre os acidentes típicos, (50 – 71,5%) eram do sexo masculino e (51 – 68,0%) estavam na faixa etária de 20 a 64 anos. Já nos de trajeto (18 – 25,7%) eram do sexo masculino e (22 – 29,3%) tinham entre 20 e 64 anos. Os acidentes de trabalho típicos “são os acidentes decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado” (BRASIL, 1991). Já os de Trajeto “são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa” (BRASIL, 1991).

Dados da Previdência Social do ano de 2014 acerca dos acidentes de trabalho mostrou que dos 704,1 mil acidentes registrados com CAT, os acidentes típicos representaram 76,55%

e os de trajeto 20,67% do total. Entre os acidentes típicos, 71,85% eram pessoas do sexo masculino e 28,14% eram pessoas do sexo feminino. Nos de trajeto, 61,48% eram do sexo masculino e 38,52% eram do sexo feminino (BRASIL, 2014).

Quanto à parte do corpo atingida, observa-se que (35 – 44,3%) tiveram todo o corpo atingido, sendo que (30 – 43,0%) eram do sexo masculino e estavam entre 20 e 64 anos (32 – 42,7%). Ressalta-se ainda que (19 – 24,1%) tiveram a cabeça atingida e (10 – 12,6%) o abdômen.

Tabela 3 Descrição do tipo de acidente e parte do corpo atingida. CEREST Regional de Sobral – Ceará, Brasil; número total com estratificação por gênero e idade, 2009 a 2015.

| Categorias | Gênero | | | | | | Faixa Etária (anos) | | | | | |
|----------------------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|----------|--------------|---------------------|--------------|-----------|--------------|----------|--------------|
| | ♂ | | ♀ | | 10 a 19 | | 20 a 64 | | 65 e mais | | | |
| Tipo de Acidente | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Típico | 54 | 68,3 | 50 | 71,5 | 4 | 44,4 | 2 | 66,7 | 51 | 68,0 | 1 | 100,0 |
| Trajeto | 23 | 29,2 | 18 | 25,7 | 5 | 55,6 | 1 | 33,3 | 22 | 29,3 | 0 | 0,0 |
| Ignorado | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Total | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |
| Partes do Corpo Atingidas | | | | | | | | | | | | |
| Olho | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Cabeça | 19 | 24,1 | 16 | 22,8 | 3 | 33,3 | 0 | 0,0 | 19 | 25,3 | 0 | 0,0 |
| Tórax | 8 | 10,1 | 8 | 11,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 8 | 10,7 | 0 | 0,0 |
| Abdome | 10 | 12,6 | 10 | 14,4 | 0 | 0,0 | 1 | 33,3 | 9 | 12,0 | 0 | 0,0 |
| Mão | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| Membro superior | 2 | 2,5 | 1 | 1,4 | 1 | 11,1 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Membro inferior | 2 | 2,5 | 2 | 2,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 2,7 | 0 | 0,0 |
| Todo o corpo | 35 | 44,3 | 30 | 43,0 | 5 | 55,6 | 2 | 66,7 | 32 | 42,7 | 1 | 100,0 |
| Ignorado | 1 | 1,3 | 1 | 1,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 79 | 100,0 | 70 | 100,0 | 9 | 100,0 | 3 | 100,0 | 75 | 100,0 | 1 | 100,0 |

Fonte: Sobral. Secretaria da Saúde. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 2016.

Acredita-se que por ser no setor da Construção Civil a maior incidência dos Acidentes de Trabalho Fatais, o corpo seja atingido em sua totalidade devido às condições em que ocorre esse acidente, a saber, pelo uso de ferramentas e instrumentos pesados, que demandam grande força física; bem como a matéria-prima, como tijolos, areia, madeira, dentre outros. Estes dados assemelham aos encontrados em outros estudos sobre Acidentes de Trabalho Fatais, em que foram identificados como parte atingida, na maioria dos casos, o corpo todo (TAKAHASH *et al.*, 2012; MANGAS, GÓMEZ, THEDIM-COSTA, 2008; GONÇALVES, 2012).

4. CONCLUSÕES

Os trabalhadores e trabalhadoras, independentemente de sua forma de produção,

seja ela laboral ou trabalhada, durante seu processo de trabalho nas diversas atividades ocupacionais dos distintos setores econômicos, a exemplo da agricultura, indústria, comércio ou setor de serviços, se expõe a riscos, agravos e doenças que podem afetar sua saúde e a de seus familiares, principalmente, quando por decorrência destes o trabalhador ou trabalhadora tem sua vida interrompida.

No entanto, é necessária a compreensão de que o acidente de trabalho não é uma “fatalidade” ou “susceptibilidade individual”, mas sim resultado das condições e da organização do trabalho que, se discutido de forma interdisciplinar e coletiva, caracteriza-o como elemento constitutivo da lógica reprodutiva do sistema capitalista. A morte do trabalhador deve ser evitada, por isso é fundamental promover inovações nas medidas tradicionais de segurança

e saúde no trabalho para prevenir ou reduzir tal mal.

REFERÊNCIAS

AL-ABDALLAT, E.M. *et al.* Occupational fatalities in Jordan. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, v. 29: p.25-29, jan. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25572081> Acesso em 20 fev. 2019.

ALMEIDA, F.S.S.; MORRONE, L.C.; RIBEIRO, K.B. Tendências na incidência e mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil, 1998 a 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.9, p. 1957-1964, set. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2014.v30n9/1957-1964/pt>. Acesso em: 20 fev. 2019.

BRASIL. Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/8213cons.html>. Acesso em 25 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_not_acidentes_trab.pdf. Acesso em: 14 de fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>. Acesso em: 12 de fev. 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho**, 2011. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego. Disponível em: http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_090519-153719-033.pdf. Acesso em: 25 fev. 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social, 2014**. Brasília, DF: Ministério do

Trabalho e Emprego, 2014. Disponível em: <http://www.mtps.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/previdencia-social-e-inss/anuario-estatistico-da-previdencia-social-aeps>. Acesso em 20 de fev. 2019.

COUTINHO, G.B.F. **Padrão de morbimortalidade por acidentes de trabalho durante construção de Complexo Petroquímico no Estado do Rio de Janeiro (COMPERJ)**. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. Disponível em: <file:///C:/Users/SMSAUDE%20PMI/Downloads/coutinhogbfm.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2019.

FREIRE, M.A.; OLIVEIRA, E.N.; XIMENES NETO, F.R.G.; LOPES, R.E.; FERREIRA, A.G.N.; GOMES, B.V. Síndrome de *Burnout*: un estudio con profesores. **Salud trab. (Maracay)**, n. 23, v. 1, p. 19-27, Ene. - Jun. 2015. Available from: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.scielo.org/ve/pdf/st/v23n1/art03.pdf>. Access on: 10 fev. 2019.

GONÇALVES, K.R. **Análise espacial dos acidentes de trabalho assentados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em uma capital brasileira**. 2012. 187f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/726M.PDF>. Acesso em: 21 fev. 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ (IPEA). **Perfil da Raça da População Cearense: Análise a partir dos dados do Censo Demográfico 2010**. Informe N° 23. 2012. Disponível em: http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/ipeceinforme/Ipece_Informe_23_fevereiro_2012.pdf. Acesso em: 20 fev. 2019.

IWAMOTO, H.H. *et al.* Acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações de seus registros em Uberaba, em Minas Gerais e no Brasil, 1997 a 2006. **Rev bras Saúde ocup.**, São Paulo, v.36, n.124, p.208-215. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n124/a04v36n124.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2019.

MANGAS, R.M.N.; GÓMEZ, C.M.; THEDIM-COSTA, S.M.F. Acidentes de trabalho fatais e desproteção social na indústria da construção civil do Rio de Janeiro. **Rev bras Saúde ocup**, São Paulo, v.33, n.118, p. 48-55, 2008.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v33n118/06.pdf>.

Acesso em: 20 fev. 2019.

MIRANDA, F.M.D. *et al.* Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho fatais. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.33, n.2, p.45-51, jun. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/08.pdf>.

Acesso em: 20 fev. 2019.

SANTANA, V. *et al.* Acidentes de trabalho não fatais: diferenças de gênero e tipo de contrato de trabalho. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 481-493, mar.-abr. 2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n2/15414.pdf>.

Acesso em: 15 fev. 2019.

SIMÃO, S.A.F.; SILVINO, Z.R.; SANTOS, D.M. Acidente de trabalho com material biológico entre profissionais de saúde. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental (online)**, v. 2,

Ed. Supl., p. 120-124, 2010. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/837/pdf_98. Acesso em: 10 mar. 2019.

SOBRAL. Secretaria da Saúde. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Acidentes de Trabalho Grave com trabalhadores Rurais**. Sobral: Secretaria da Saúde, 2016.

TAKAHASHI, M.A.B.C. *et al.* Precarização do Trabalho e Risco de Acidentes na construção civil: um estudo com base na Análise Coletiva do Trabalho (ACT). **Saúde Soc**, São Paulo, v.21, n.4, p.976-988, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n4/v21n4a15.pdf>. Acesso em: 21 fev 2019.

TAKESHITA, I.M. **Análise dos acidentes de trabalho fatais inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação**

(SINAN) ocorridos em Belo Horizonte, MG.

2012. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em:

[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-95YQ39/isabela_mietakeshita.pdf?sequence=1)

[95YQ39/isabela_mietakeshita.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/GCPA-95YQ39/isabela_mietakeshita.pdf?sequence=1)

XIMENES NETO, F.R.G. *et al.* Perfil sociodemográfico e trabalhista dos trabalhadores rurais vítimas de acidente no semiárido cearense.

Revista Enfermagem em Foco, v. 7, n.1, p. 56-60, 2016. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/668/286>. Acesso em: 23 fev. 2019.

Francisco Diogenes dos Santos

Enfermeiro. Coordenador de Mobilização Social e Educação Permanente da Secretaria da Saúde de Itarema, Ceará.

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

Enfermeiro Sanitarista. Mestre em Saúde Pública/UECE. Doutor em Ciências/UNIFESP. Docente da Graduação em Enfermagem e do Mestrado em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Verena Emmanuelle Soares Ferreira

Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Vigilância à Saúde de Sobral.

Maria Roselange Guimarães Ximenes

Acadêmica de Educação Física das Faculdades UNINTA Sobral.

Francisco Rafael Júnior dos Santos

Educador Físico. Faculdade Vale do Jaguaribe (FVJ)

Maria Valéria Júnior Siqueira

Nutricionista. Especialista em Nutrição Clínica e Esportiva. Coordenadora do Núcleo Ampliado em Saúde da Família (NASF) de Marco, Ceará.

Ana Paula Praciano Teixeira

Enfermeira. Sanitarista. Especialista em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde. Secretária da Saúde de Itarema, Ceará.

Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Reitora da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral, Ceará.
