

PERFIL DE ACIDENTADOS E ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE NOTIFICADOS EM GOIÂNIA NO ANO DE 2010

Ada Kelle Costa e Silva⁽¹⁾ ; Francilene Cunha Monteiro⁽²⁾; Lara Marins Fernandes⁽³⁾; Larissa Cristina Vieira de Lima⁽⁴⁾ Mariene de Fátima Ferreira Bittencourt ⁽⁵⁾, Neuma Chaveiro (FEN-UFG) ⁽⁶⁾

1 – Fonoaudióloga do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) de Pontalina – Goiás.

2 – Assistente Social do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) Regional Goiânia

3 – Fisioterapeuta do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) Pontalina

4 – Enfermeira PSF (Programa de Saúde da Família) Vicentinópolis

5 – Fisioterapeuta do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) Regional Goiânia

6 – Fonoaudióloga, Professora da Faculdade de Letras da UFG (Universidade Federal de Goiás), Mestre em Ciência da Saúde e doutoranda em Ciência da Saúde pela UFG.

RESUMO

O objetivo deste estudo é identificar o Perfil do Acidentado e Acidente de Trabalho Grave notificado em Goiânia no ano de 2010. Foi realizado por meio de pesquisa descritiva documental, com levantamento dos dados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) dos casos de Acidente de Trabalho Grave notificados pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional Goiânia. Os resultados mostraram que 53,34% dos acidentes foram típicos, 81,8% dos trabalhadores acidentados eram do sexo masculino, 55,77% tinham idade entre 18 e 37 anos e a ocupação com maior número de acidentes registrados foi pedreiro com 19,84% dos casos. A maioria dos registros não informou sobre a emissão de Comunicado de Acidente de Trabalho e situação no mercado de trabalho. A construção do perfil epidemiológico teve como maior obstáculo o registro incompleto de dados, principalmente ocupacionais e descritores do acidente. Conclui-se que há necessidade de aprimoramento da coleta inicial dos dados quantitativa e qualitativamente, para que os casos notificados sejam representativos, esclareçam os

fatores envolvidos no acidente e, desta forma, proporcionem informações para o planejamento de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Notificação de Acidentes Fatais, Graves e com Crianças e Adolescentes. Brasília: ed. do Ministério da Saúde, 2006.
2. Santana, V. Introdução a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador. maio 2011; Curso - Treinamento no Uso de Dados para a Vigilância em Saúde do trabalhador: Ampliando e Melhorando o Uso de Ferramentas Epidemiológicas; julho 2011; Brasília DF.
3. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA, Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio – PNAD, 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 777 / GM, de 28 de abril de 2004, que dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, Ministério da Saúde Gabinete do Ministro, 2004.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 104 de 25 de janeiro de 2011, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília, Ministério da Saúde Gabinete do Ministro, 2011.
6. Santana VS. Maia AP, Carvalho C, Luz G. Acidentes de trabalho não fatais: diferenças de gênero e tipo de contrato de trabalho. Cad. Saúde Pública 2003 19:481-93.

7. Gomes, Rafael da Silveira. A PRODUÇÃO SOCIAL DO INFORTÚNIO: acidentes incapacitantes na construção civil. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública: Rio de Janeiro 20003. ENSP/FIOCRUZ.
8. Santana, V. et. al. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. Cad. Saúde Publica 2007; 23(11): 2643 - 2652, nov.