



## NOTA TÉCNICA - SES - Diretoria Geral de Vigilância Ambiental da Saúde do Trabalhador - Nº 4/2023

Recife, 10 de julho de 2023

**Assunto:** Orientações para investigação epidemiológica dos Acidentes de Trabalho Graves em Pernambuco

### 1. INTRODUÇÃO

O trabalho é um elemento fundamental na vida dos seres humanos, bem como seus impactos protetivos e/ou nocivos à saúde das populações se faz necessário destacar sua relação com o processo saúde-doença. Dentre os impactos nocivos relacionados à saúde dos trabalhadores possuem destaque os acidentes de trabalho, sobretudo os com desfecho mais grave.

No Brasil, os casos de acidentes de trabalho grave aumentaram no período de 2018 a 2020. No primeiro ano analisado, mais de 100.397 pessoas se acidentaram, seguido de 116.246 em 2019 e 174.867 em 2020 (BRASIL, 2022). No estado de Pernambuco, esse quantitativo também aumentou durante esses 03 anos, com 2.073 casos 2018, 2.426 em 2019, enquanto em 2020, o valor mais que dobrou em relação ao ano anterior, com 5.335 casos de acidentes de trabalho notificados (PERNAMBUCO, 2022).

É necessário ressaltar que o Acidente de Trabalho é um agravo de notificação compulsória e deve ser notificado em ficha própria do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) independente da gravidade do caso. A Nota Informativa Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS, de agosto de 2019, orienta sobre a nova definição desse agravo ressaltando que **todos os acidentes de trabalho passam a ser notificados no Sinan, independente do critério de gravidade.**

No entanto, a notificação dos casos de acidentes de trabalho classificados como **graves**, além de ser feita no Sinan, deve também ser realizada, em Pernambuco, em formulário próprio na plataforma do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) seguindo critérios de gravidade relacionados ao caso, como já tratado anteriormente na Nota Técnica - SES - Diretoria Geral de Promoção e Vigilância de Riscos e Danos à Saúde - Nº 05/2021. Os acidentes de trabalho considerados graves incluem os fatais, com crianças/adolescentes e que resultaram em lesões de maior gravidade (vide definição no quadro 1).

Entende-se que a ampliação quantitativa das notificações dos acidentes de trabalho deve ser acompanhada pela qualificação das informações presentes nas bases de dados dos sistemas de informação, como também pela qualificada intervenção sanitária nos processos e ambientes de trabalho com vistas a estabelecer a prevenção de novos acidentes. Diante disso, esta nota tem por objetivo orientar a vigilância em saúde acerca do fluxo a ser realizado na investigação epidemiológica dos acidentes de trabalho graves.

### 2. FLUXO DA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE

A Vigilância Epidemiológica (VE) tem como uma das suas principais atribuições as investigações dos casos, para obter informações complementares sobre um ou mais casos com a finalidade de compreender e apontar estratégias de atuação sobre aspectos relacionados à ocorrência de agravos, aqui especificamente, os acidentes de trabalho graves.

Dessa maneira compreende-se a ocorrência e identificação de acidentes de trabalho graves como

**eventos sentinelas** que são definidos como:

*“a ocorrência/detecção de agravo prevenível, incapacidade, ou morte precoce/prematura, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Logo, leva-se em consideração ao selecionar um evento como sentinela que se os processos funcionam de maneira correta, o evento pode ser prevenido ou controlado. A partir do conhecimento desses eventos torna-se importante a investigação para determinar como prevenir eventos similares no futuro”.*

Por esta razão **prioriza-se a investigação dos acidentes de trabalho graves**, uma vez que, a partir do acompanhamento desses eventos é possível desencadear ações com foco na prevenção de novos casos.

Dentre as ações a serem desenvolvidas, algumas estão diretamente atreladas ao trabalho da Vigilância Epidemiológica, que deve estar apta para:

- Identificar e notificar casos suspeitos de acidentes de trabalho
- Qualificar o preenchimento das fichas de notificação de Acidente de Trabalho no Sinan;
- Estabelecer fluxo intrassetorial e intersectorial, entre vigilância sanitária, epidemiológica, entre outros, nos casos em que haja necessidade;
- Reduzir a subnotificação dos casos de acidentes de trabalho graves;
- Fornecer informações para o planejamento de ações e a adoção de medidas de proteção e prevenção dos acidentes de trabalho;
- Acompanhar e monitorar, de maneira contínua e sistemática, os óbitos por causas externas registrados nos sistemas de informação;
- Analisar a incompletude no preenchimento do campo acidente de trabalho presente nas Declarações de Óbito (DO), buscando seu preenchimento;
- Contribuir para o conhecimento e divulgação da magnitude dos acidentes de trabalho graves, inclusive os óbitos por causas externas relacionados ao trabalho, por meio da publicação de boletins, informes e afins;
- Promover maior aproximação entre informações sobre acidentes de trabalho no Sinan e SIM, de modo a qualificar ambos os Sistemas de Informação.

## **2.1 Da identificação dos casos**

Para identificação dos casos de acidente de trabalho graves devem ser adotadas estratégias que irão variar conforme características particulares da equipe de vigilância epidemiológica de cada local (municípios, Gerês e Cerest Regionais).

São possíveis fontes de informação que podem ser utilizadas para identificação dos ATG:

- 1) Busca ativa ou recebimento de casos via mídia (televisão, jornais, internet);
- 2) Busca ativa por meio de Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) emitida;
- 3) Busca ativa em unidades com atendimento de urgência e emergência, como hospitais e Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- 4) Recebimento de casos encaminhados pelo nível central, pelos Cerest regionais ou pelas Gerês;
- 5) Busca ativa em Declarações de Óbitos por meio da identificação dos códigos de causa de morte V01 a Y98 compreendidos no capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças (CID-10);
- 6) Busca ativa de óbitos no Instituto de Medicina Legal da região;
- 7) Cruzamento de dados nos bancos do Sinan e do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade)

## **2.2 Da investigação de campo**

Após triagem de casos faz-se necessário, elencando critérios de priorização, a realização de investigação de campo.

A priorização da investigação dos casos de ATG deve atender os seguintes critérios, levando em conta a ordem de prioridade descrita no quadro 1:

**Quadro 1.** Critérios de priorização para investigação de acidentes de trabalho.

<b>Acidente de trabalho</b>	<b>Descrição</b>
1. Fatal	Acidente de trabalho que resulte em óbito do (a) trabalhador (a)
2. Com lesões graves	Acidente de trabalho que resultou em pelo menos um dos critérios elencados abaixo: <ul style="list-style-type: none"><li>ü Incapacidade para as ocupações habituais por mais de 15 dias;</li><li>ü Incapacidade permanente para o trabalho;</li><li>ü Enfermidade incurável;</li><li>ü Debilidade permanente de membro, sentido ou função;</li><li>ü Perda ou inutilização do membro, sentido ou função;</li><li>ü Deformidade permanente;</li><li>ü Aceleração de parto e/ou aborto decorrente de causa relacionada ao trabalho;</li><li>ü Fraturas, amputações de tecido ósseo, luxações ou queimaduras graves;</li><li>ü Desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa relacionada ao trabalho</li></ul>
3. Com crianças e adolescentes	Qualquer acidente de trabalho ocorrido com menores de 18 anos, independente da gravidade da lesão

Embora os acidentes de trabalho, tanto típicos, quanto de trajeto, devam ser notificados no Sinan, frisa-se que deve ser priorizada a investigação dos casos de acidente de trabalho caracterizados como típicos. É válido destacar que os acidentes de trabalho que se enquadram como acidentes de trajeto também são objeto da Vigilância de Acidentes de Transporte Terrestre da SES/PE, devendo seguir fluxo de notificação estabelecido por cada área técnica.

A investigação de campo está diretamente associada a aspectos relacionados ao acidente, mas, de modo geral, pode ser realizada no:

- Domicílio do trabalhador acidentado, com o próprio trabalhador ou, em caso de óbito, com seus familiares;
- Serviço de saúde pré-hospitalar e hospitalar (SAMU, Hospital de atendimento, por ex.);
- Instituto de Medicina Legal (IML);
- De forma complementar, com o acompanhamento da Vigilância Sanitária, pode ser feita também a investigação epidemiológica no ambiente de trabalho.

De forma a auxiliar na padronização da investigação de campo, é proposta a utilização do **Roteiro de Investigação Epidemiológica de Acidentes de Trabalho Graves (apêndice A)**. O preenchimento do roteiro depende da especificidade de cada caso, mas deve ser levada em conta a responsabilidade ética, a confidencialidade e a isenção de julgamento por parte da equipe de investigação. Frisa-se que na realização da investigação de campo o técnico deve estar identificado com nome e função, e antes de iniciar a ação, explicar seus objetivos. Os óbitos devem ser investigados preferencialmente em um período temporal máximo de 04 meses, de modo a facilitar o acesso à informação fidedigna. Para este tipo de investigação deve-se priorizar a investigação domiciliar no município de residência do trabalhador, uma vez que o acesso aos familiares se dará neste local.

O roteiro de investigação epidemiológica de ATG está dividido em 03 partes, podendo ser utilizado por completo ou apenas direcionado ao local onde a investigação está sendo realizada no momento, por exemplo, no domicílio do trabalhador acidentado ou com seu familiar (em caso de óbito).

Dessa forma orienta-se o preenchimento do roteiro (apêndice A) de acordo com o instrutivo de preenchimento de investigação epidemiológica dos casos de acidentes de trabalho graves<sup>[1]</sup>. O quadro 2 exemplifica as principais informações que devem ser coletadas em cada local de investigação.

**Quadro 2.** Informações estratégicas de acordo com o local de investigação.

<b>Estratégia/local de investigação</b>	<b>Informações a serem obtidas</b>
<b>Domicílio do/a trabalhador/a</b>	Informações sobre o entrevistado(a) o(a) entrevistado(a) pode ser o acidentado e/ou familiar), amigo, entre outros; grau de parentesco com o(a) acidentado(a); informações sobre o(a) entrevistado(a) (telefone, endereço, entre outros); resgatar histórico ocupacional do(a) acidentado(a) (Qual ocupação? Qual situação no mercado de trabalho? Fazia algum bico? Quanto tempo estava na ocupação?); informações sobre o empregador/empresa (Qual nome da empresa? Qual atividade econômica? Foi emitida a CAT?); Circunstância do Acidente (data do acidente, tipo do acidente, tipo da lesão e informações complementares)
<b>Serviço pré-hospitalar</b>	Nome do serviço que realizou o atendimento pré-hospitalar; tipo de serviço; endereço do serviço; telefone do serviço; houve identificação de acidente de trabalho no momento do atendimento?; Qual a situação em que o acidentado foi encontrado (descrição vestimenta, situação do paciente, o que foi feito?); Foram registradas outras observações? (Verificar se há algum tipo de registro na prestação do socorro que possa contribuir com a investigação)
<b>Serviço hospitalar</b>	Obter informações acerca do atendimento do(a) acidentado(a) no serviço hospitalar (Onde ocorreu o atendimento? Número do prontuário? Data do Atendimento? Hora do atendimento? Foi identificado na ficha hospitalar tipo de acidente? Qual diagnóstico e lesão registradas? Qual fonte de coleta dos dados, por ex. VEH, Prontuário, Ficha de Registro)
<b>Instituto Médico Legal (IML)/Polícia Técnica</b>	Consultar número do laudo do exame necroscópico; IML emissor do laudo; data da emissão do laudo; município sede do IML; causa morte descrita no laudo do exame necroscópico; descrição da ocorrência no exame cadavérico ou laudo necroscópico; outras informações relevantes contidas nos materiais;
<b>Ambiente de trabalho</b>	Em complementaridade as informações epidemiológicas acerca do acidente também podem ser coletadas no ambiente de trabalho do acidentado. Neste caso a vigilância epidemiológica deve articular-se com equipe da vigilância sanitária que fará a inspeção sanitária em saúde do trabalhador. Podem ser confirmadas informações epidemiológicas acerca do caso, como: dados gerais do trabalhador (nome, idade, tempo de trabalho na empresa, ocupação); informações sobre o acidente (pode ser solicitada cópia da CAT).

Fonte: Roteiro de Investigação Epidemiológica de Acidentes de Trabalho Graves.

Após realização da investigação é importante que sejam tecidas conclusões sobre as informações investigadas. No próprio roteiro existe campo específico que trata deste ponto devendo constar nele informações referentes à: data de encerramento da investigação; conclusões sobre a classificação do acidente (se acidente de trabalho e sua tipificação – típico ou trajeto); fontes consultadas na investigação; informações a serem alteradas após a investigação (especificando campo de alteração e sistema de informação); e, uma breve descrição do caso investigado. Por último o(s) profissional(ais)

que realizou(aram) a investigação devem identificar-se com nome(s), cargo(s), função, matrícula e setor/instituição de trabalho.

## 2.3 Da notificação e retificação

Após a investigação, poderá ser necessário retificar/completar informações nos instrumentos dos sistemas oficiais. No caso do Sinan, as alterações nas fichas de acidente de trabalho deverão ser realizadas pelo município de notificação, uma vez que o agravo não possui a opção de fluxo de retorno. No caso do SIM, a alteração deverá ser realizada pelo município de digitação do óbito.

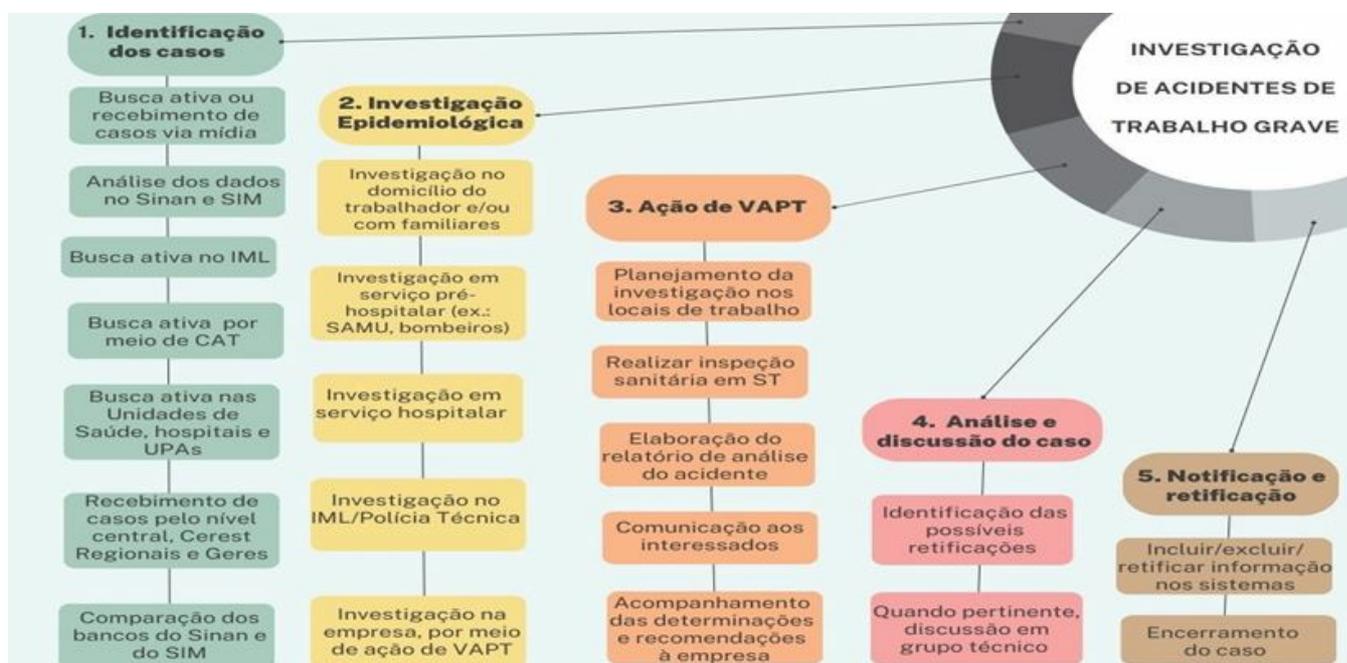
Em relação à alteração da causa do óbito, esta deve estar respaldada por meio de discussão prévia em grupo técnico estadual, regional ou municipal. Inicialmente estas alterações serão realizadas com o intermédio do Cerest Estadual, a partir de discussão no grupo técnico instituído. Posteriormente, as discussões serão descentralizadas por Geres e municípios, através da instituição de grupos técnicos que atendam a composição mínima necessária (representante da área técnica de saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica e profissional médico com especialidade em medicina do trabalho ou experiência em discussão de óbito), além da obrigatoriedade de institucionalização destes grupos por meio de portaria. Ressalta-se que a retificação da DO deverá ser realizada preferencialmente em até 120 dias.

## 2.4 Conclusões da Investigação

Ao fim da investigação, deve-se elaborar relatório contendo uma breve descrição do caso, conclusão e o roteiro de investigação em anexo. As recomendações e os encaminhamentos devem ser informados ao Cerest Estadual PE/SES-PE.

É importante que os materiais produzidos na investigação (relatórios, formulários e demais informações) sejam arquivados em local específico na VE, além do encaminhamento ao nível central (Cerest Estadual / SES-PE), a fim de publicizar as informações aos interessados.

Imagem 1. Etapas para Investigação de Acidente de Trabalho Grave.



Fonte: Elaboração própria (CVISAT-CEREST PE /GVSAT/DGVAST/SEVSAP/SES-PE), 2023.

## 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação epidemiológica dos casos de acidente de trabalho grave é um passo fundamental para qualificação das informações em saúde do trabalhador. Além disso, é importante para proposição de

medidas de promoção, prevenção e publicização das informações de saúde do trabalhador relacionadas aos acidentes de trabalho graves.

[1] O instrutivo para preenchimento do Roteiro de Investigação Epidemiológica está disponível no blog da Saúde do Trabalhador, por meio do site: [www.vigilanciatrabalhadorpe.blogspot.com](http://www.vigilanciatrabalhadorpe.blogspot.com) na aba "materiais".

Paulo Lira

Gerente de Vigilância de Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador

Eduardo Bezerra

Diretor Geral de Vigilância Ambiental da Saúde do Trabalhador



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Augusto Duque Bezerra**, em 11/07/2023, às 16:29, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Victor Rodrigues de Azevedo Lira**, em 11/07/2023, às 16:43, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **38534607** e o código CRC **89DBCE30**.

## SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongüi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000