

**Trabalho 28****EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA DOS ACIDENTES DE TRABALHO E DAS DOENÇAS  
RELACIONADAS AO TRABALHO NO BRASIL, 1998 A 2008.**

**Flávia Souza e Silva de Almeida de Almeida MSc\*; Luiz Carlos Morrone Dr.\*\*; Karina  
Braga Ribeiro Ph.D. \*\*\*.**

\*Médico do Trabalho. Mestrado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Membro da Coordenação do curso de especialização em Medicina do Trabalho da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Rua Dr. Cesário Motta Junior, 61 6º andar. E-mail: [fla\\_ssa@yahoo.com.br](mailto:fla_ssa@yahoo.com.br)

\*\*Médico do Trabalho. Mestrado e Doutorado pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Professor Adjunto do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

\*\*\*Odontologista. Mestrado em Oncologia pela Fundação Antônio Prudente (1999), Doutorado em Oncologia pela Fundação Antônio Prudente (2001), Pós-Doutorado na University of California - Berkeley (2005-2006, bolsa FAPESP) e na International Agency of Research on Cancer (IARC) (2007-2009, bolsa IARC). Professor adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e diretora adjunta da divisão de epidemiologia da Fundação Oncocentro de São Paulo.

**1. INTRODUÇÃO**

Os acidentes de trabalho (AT) representam um problema de saúde pública em todo o mundo, principalmente por envolverem pessoas jovens e em idade produtiva, podendo gerar ocorrências incapacitantes e até mesmo fatais, com importantes repercussões sociais e econômicas (SANTANA et al., 2003, 2006). No Anuário Estatístico da Previdência Social de 2008 há relato que 2,8% de todas as despesas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) são devidas aos benefícios relacionados a acidentes de trabalho, perfazendo um montante de 6,3 bilhões de reais.

A incidência de AT no Brasil tem diminuído de forma significativa nas últimas décadas. No entanto, esta incidência continua alta em comparação com outros países, expressando a manutenção da precariedade das condições de trabalho e a baixa efetividade da regulamentação dos ambientes de trabalho (SANTANA et al., 2005). As diferenças entre os países não são apenas devidas a aspectos individuais dos trabalhadores, mas também estão relacionadas às políticas de proteção do trabalhador, tanto na sua formulação e organização, quanto na efetivação de suas variadas dimensões, sejam técnicas, econômicas, sociais, culturais e políticas (SANTANA et al., 2007).

Segundo WUNSCH FILHO (1999) a tendência de declínio da incidência de acidentes de trabalho entre 1970 e 1995 diz respeito tanto ao número absoluto (número de acidentes de trabalho que independe do número de segurados) quanto à incidência (relação entre o número de acidentes e o número de segurados, variando de acordo com este último). Em 1970,



## Trabalho 28

ocorriam 167 acidentes em cada grupo de mil trabalhadores segurados pela Previdência Social; em 1980, esta relação reduz-se a 78 por mil; em 1990, a 36 por mil; em 1994, atingiu 16 por mil. No período entre 1970 e 1994, também houve uma diminuição do coeficiente de mortalidade anual por acidentes de trabalho que passou de 31 para 14 por cem mil trabalhadores.

Justificamos este trabalho pela magnitude da questão da ocorrência e do registro de AT, que sofre interferências de diversas instâncias como o progresso científico e tecnológico, assim como as transformações socioeconômicas, além da escassa literatura recente sobre os acidentes de trabalho no Brasil.

### 2. OBJETIVO

Avaliar a tendência da incidência e mortalidade dos acidentes de trabalho e a incidência de doenças relacionadas ao trabalho no Brasil de 1998 a 2008.



## Trabalho 28

### 3. MÉTODOS

Este é um estudo ecológico de séries temporais que incluiu para a análise da incidência os casos de AT, doenças relacionadas ao trabalho (DRT) e os óbitos registrados por AT no Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho do Ministério da Previdência Social no período de 1998 a 2008.

Foram calculadas as variações percentuais anuais (APC) nas taxas de incidência e mortalidade, através da modelagem pelo método Jointpoint Regression Program versão 3.3, usando o ano calendário como variável regressora.

### 4. RESULTADOS

Este estudo observou uma tendência significativa de decréscimo na incidência de acidentes de trabalho. Este achado é similar aos de outros estudos, que demonstraram declínio no período de 1970 a 1995 (WUNSCH FILHO, 1999) e de 1996 a 2000 (SANTANA et al., 2005). Os fatores identificados como contribuintes para esta tendência foram a perda da contribuição do setor secundário para o Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil (IBGE, 2011) e a flexibilização e desregulamentação das formas de contratação do empregado, como a terceirização. Nesta há falta de controle sobre as práticas de trabalho e pode haver aumento dos acidentes de trabalho. No entanto, pela distância entre empregador e empregado estes acidentes podem não ser registrados. (MARCELINO, 2006) Também pode ter ocorrido um maior investimento em segurança e saúde do trabalhador, mas existem poucos estudos que avaliam os programas de saúde ocupacional, e além de raros, enfocam desfechos ou programas específicos de intervenção sobre agentes de risco ou enfermidades e agravos isolados e, em geral, apresentam problemas metodológicos (CHAVES et al., 2009).

Ressalta-se que apesar da taxa de incidência de acidentes de trabalho ter declinado, o número de casos aumentou no Brasil neste período. Também foi observado um aumento do número de segurados pelo INSS, justificado pelo aumento da formalidade do trabalho observado a partir de 2002 (DEDECCA & ROSANDISKI, 2006; IBGE, 2011).

Para os AT típicos observou-se a mesma tendência da taxa de incidência de todos os AT, pois este tipo de acidente é o que contribui para o padrão da tendência de AT no Brasil. No entanto, neste mesmo período, o número de casos de acidentes de trabalho típicos aumentou, mostrando que ainda é relevante para o adoecimento dos trabalhadores.

O aumento na incidência de acidentes de trabalho de trajeto que observamos no Brasil pode refletir a violência e o crescimento urbano que passou a atingir os trabalhadores, principalmente nos grandes centros urbanos. Outros fatores contribuintes: aumento do número de veículos por 100 habitantes, que passou de 17,4 em 2000 para 28,5 em 2008. Este achado



## Trabalho 28

também é corroborado pelo aumento do número de vítimas fatais em acidentes de transportes terrestres: de 11,8 para 17,8 por 100.000 habitantes no mesmo período. (RENAEST, 2008) Além disso, pode-se destacar a introdução da motocicleta como meio de transporte para o trabalho por sua rapidez e economia, e o aumento do número de acidentes de moto de 1980 a 2003, e especialmente a partir de 1995 (MONTENEGRO et al., 2011).

Apesar de termos observado decréscimo na taxa de mortalidade por AT no Brasil, ela ainda se mantém elevada em relação a outros países. (MACHADO e GOMEZ, 1994) A variação percentual anual nas taxas de mortalidade por acidente de trabalho no Brasil foi de -8,28% no período de 1998 a 2008. Há um menor declínio em outros países em relação ao Brasil, que se deve possivelmente pelo fato de já terem menores taxas de mortalidade por acidente de trabalho, ou seja, encontram-se praticamente já estabilizadas.

Notamos uma tendência de aumento tanto na taxa de incidência quanto no número de casos de DRT entre os anos de 2000 a 2006, isso pode estar relacionado ao aumento considerável de concessões de auxílios-doença entre 2001 a 2005 pelo INSS, este movimento pode estar associado à extinção da necessidade de homologação, por médicos do quadro do INSS, dos procedimentos médico-periciais realizados por peritos credenciados pelo Instituto (e, portanto, sem vínculo efetivo com a instituição). A partir de 2006 até 2008 a emissão dos auxílios-doença tiveram uma retração, a qual está indubitavelmente relacionada à chamada Cobertura Previdenciária Estimada (COPES), programa - iniciado no segundo semestre de 2005 - que concede alta programada aos beneficiários de auxílio-doença, com o objetivo de garantir maior resolutividade na realização das perícias médicas e a substituição dos médicos credenciados por médicos concursados (ANSILIERO & DANTAS, 2008).

## 5. CONCLUSÃO

Nossos achados mostram a necessidade de políticas públicas direcionadas à saúde do trabalhador, pois, apesar das taxas de incidência e mortalidade por acidentes de trabalho estarem em declínio, o número de casos ainda encontra-se elevado. É preciso também reafirmar a importância do aperfeiçoamento do registro de AT, independentemente da forma do vínculo empregatício. Devem ser promovidas ações para a redução do número de casos, ou seja, investimentos em segurança e saúde dos trabalhadores.

**Trabalho 28****6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Ansiliero G, Dantas EA. Comportamento Recente da Concessão e Emissão de Auxílios-Doença: Mudanças Estruturais? Informe da Previdência Social. 2008;20(11). [acesso em 22 fev 2012]. Disponível em: <[http://www.mpas.gov.br/arquivos/office/3\\_090227-161326-767.pdf](http://www.mpas.gov.br/arquivos/office/3_090227-161326-767.pdf)>

Chaves SCL, Santana VS, Leão ICM, Santana JN, Lacerda LMAA. Determinantes da implantação de um programa de segurança e saúde no trabalho. Rev Panam Salud Publica 2009; 25(3): 204-212.

Deddeca CS, Rosandiski. Recuperação econômica e geração de empregos formais. Parc. Estrat. 2006; 22:169-190.

IBGE. Séries estatísticas. [acesso em 2 mai 2011]. Disponível em: <<http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/>>

Machado JMH, Gomez CM. Acidentes de trabalho: uma expressão da violência social. Cad. Saúde Pública 1994; 10(1):74-87.

Marcelino PRP. Terceirização do trabalho no Brasil e na França. In: II Simpósio Estadual Lutas Sociais na América Latina. Crise das Democracias Latino-americanas: dilemas e contradições, 2006, Londrina. Anais do II Simpósio Estadual Lutas Sociais na América Latina. Crise das Democracias Latino-americanas: dilemas e contradições, 2006. [acesso em 2 mai 2011]. Disponível em: <<http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepal/segundosimposio/paulareginapereiramarcelino.pdf>>

Montenegro MMS, Duarte EC, Prado RR, Nascimento AS. Mortalidade de motociclistas em acidentes de trânsito no Distrito Federal do Brasil de 1996-2007. Rev. Saúde Pública 2011; 45(3): 529-538.

RENAEST. Anuário Estatístico do Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN), 2008. [acesso em 22 fev 2012]. Disponível em: <http://www.denatran.gov.br/frota.htm>>

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(2):481-493.

Santana VS, Nobre L, Waldvogel BC. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. Ciênc. Saúde Coletiva 2005;10(4): 841-855.



## Trabalho 28

Santana VS, Araújo Filho JB, Oliveira PRA, Branco AB. Acidentes de Trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. Ver. Saúde Pública 2006; 40(6):1004-12.

Santana VS, Araújo Filho JB, Silva M, Oliveira PRA, Branco AB, Nobre LCC. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública 2007;23(11):2643-2652.

Wunsch Filho V. Reestruturação produtiva e acidentes de trabalho no Brasil: estrutura e tendências. Cad. Saúde Pública 1999;15(1):41-52.