

COLEÇÃO VISAT

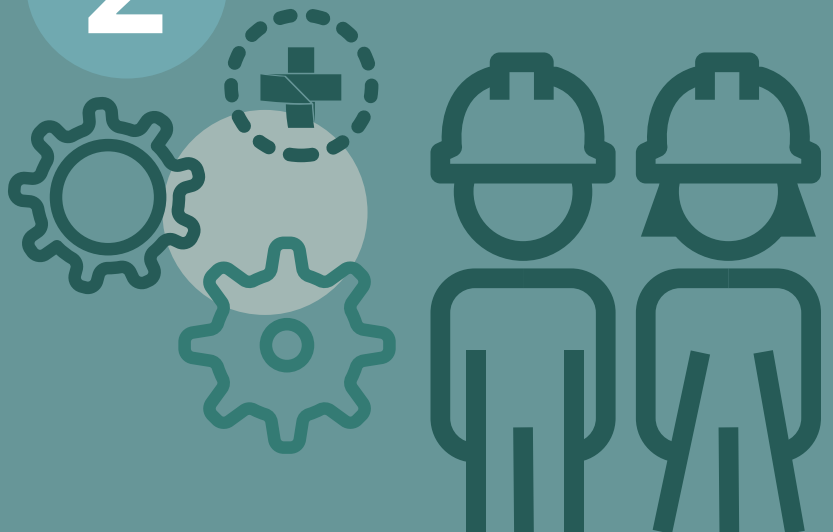
**VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DO TRABALHADOR**

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS RELACIONADAS AO TRABALHO

ACIDENTES DE TRABALHO

volume

2



COLEÇÃO VISAT
**VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DO TRABALHADOR**

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Vigilância em Saúde
Ambiental e Saúde do Trabalhador

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS RELACIONADAS AO TRABALHO

ACIDENTES DE TRABALHO



Brasília DF 2024



2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca

Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição - 2024 - versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental

e Saúde do Trabalhador

Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador

SRTV 702, Via W 5 Norte

CEP: 70723-040 - Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-3678/3315-3076/3315-9048

Site: <https://colaboradsaude.saude.gov.br/>

E-mail: cgsat@saude.gov.br

Ministra de Estado de Saúde:

Nisia Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Organização:

Ana Cristina Martins de Melo - CGSAT/SVSA

Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa - CGSAT/SVSA

Jacira Azevedo Cancio - Divast/Cesat/Sesab

Leticia Coelho da Costa Nobre - Divast/Cesat/Sesab

Elaboração:

Adriana Galdino Batista Pereira - Núcleo Regional de

Saúde Sul - Base Jequié, Sesab

Ana Carina Dunham Monteiro - Divast/Cesat/Sesab

Anne Caroline Luz Grudtner da Silva - CGSAT/SVSA

Cátia Andrade Silva de Andrade - Divast/Cesat/Sesab

Cintia Santana de Oliveira - Unidade de Pronto-

-Atendimento - UPA Curuzu - Secretaria Municipal

de Saúde de Salvador

Cristiane de Oliveira Tavares Bahia - Centro de Referência

Regional em Saúde do Trabalhador - Camaçari

Cristina de Souza Oliveira - Centro de Referência Regional

em Saúde do Trabalhador - Camaçari

Francesca de Brito Magalhães - Divast/Cesat/BA

Iracema Viterbo Silva - Divast/Cesat/Sesab

Jesuina do Socorro Mendes Castro - Divast/Cesat/Sesab

Juvânia dos Santos de Alcântara - Centro de Referência

Regional em Saúde do Trabalhador - Salvador

Kamile Miranda Lacerda Serravallo - Divast/Cesat/Sesab

Leticia Coelho da Costa Nobre - Divast/Cesat/Sesab

Mônia Cristina de Souza Oliveira - Centro de Referência

Regional em Saúde do Trabalhador - Camaçari

Priscila Duarte de Pádua - Centro de Referência Regional

em Saúde do Trabalhador - Salvador

Quézia Oliveira Santana Almeida - Núcleo Regional

de Saúde Centro-Leste - Base Itaberaba, Sesab

Suzana Mendes Almeida - Divast/Cesat/Sesab

Colaboração:

Cristiano Barreto de Miranda - CGSAT/SVSA

Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa - CGSAT/SVSA

Isabella de Oliveira Campos Miquilin - Dsast/SVSA

Jaqueline Martins - Dsast/SVSA

Luiz Belino Ferreira Sales - Dsast/SVSA

Karla Nicole Ramos de Oliveira - CGSAT/SVSA

Kleber Rangel Silva - DSAST/SVSA

Olga de Oliveira Rios - CGSAT/SVSA

Paulo Henrique Santos Andrade - CGSAT/SVSA

Renan Duarte dos Santos Saraiva - Dsast/SVSA

Roberta Souza Freitas - CGSAT/SVSA

Editoria científica:

Antonio Ygor Modesto de Oliveira - CGDEP/Daevs/SVSA

Paola Barbosa Marchesini - CGDEP/Daevs/SVSA

Produção:

Núcleo de Comunicação (Nucom/SVSA/MS)

Diagramação:

Fred Lobo - Editorial Nucom/SVSA

Revisão geral:

Jacira Azevedo Cancio - Divast/Cesat/Sesab

Leticia Coelho da Costa Nobre - Divast/Cesat/Sesab

Revisão técnica:

CGIAE/Daent/SVS/MS

Normalização:

Daniel Pereira Rosa - Editora MS/CGDI

Revisão textual:

Yana Palankof - Revisão Nucom/GAB/SVSA

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Coleção Visat : Vigilância em Saúde do Trabalhador [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

- Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

4 v. : il.

Conteúdo: v. 1. Guia para Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. v. 2. Orientações Técnicas para a Vigilância Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionadas ao Trabalho: Acidentes de Trabalho. v. 3. Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho. v. 4. Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho Agrícola.

Modo de acesso: World Wide Web:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_saude_trabalhador_v2_acidentes.pdf

ISBN 978-65-5993-519-2 (coleção)

ISBN 978-65-5993-574-1 (volume 2)

1. Vigilância em Saúde do Trabalhador. 2. Acidentes de Trabalho. 3. Epidemiologia. I. Título.

CDU 614.4(036)

Catalogação na fonte - Coordenação-Geral de Documentação e Informação - Editora MS - OS 2023/0459

Título para indexação:

Technical Guidelines for the Epidemiological Surveillance of Deaths from Work-Related External Causes: Work-Related Accidents

LISTA DE SIGLAS

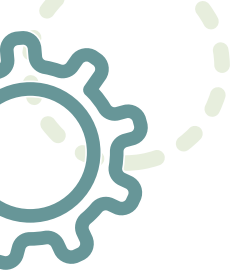
ASSTT	Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
AT	Acidente de Trabalho
ATF	Acidentes de Trabalho Fatais
BO	Boletim de Ocorrência
Caged	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
Cerest	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CGSAT	Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador
CISST	Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
DO	Declaração de Óbito
Dsast	Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
EIOS	Epidemic Intelligence from Open Sources
Fetipa	Fórum de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente
Forumat	Fórum de Proteção ao Meio Ambiente do Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	Instituto de Medicina Legal
MS	Ministério da Saúde
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PNVS	Política Nacional de Vigilância em Saúde
Rais	Relação Anual de Informações Sociais
Sesab	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade

Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SSP	Secretaria da Segurança Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
VAPT	Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho
Vesat	Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador
Visat	Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

sumário



Apresentação	9
1 Introdução	11
2 Causas externas e a relação com o trabalho	14
3 Vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador	17
3.1 Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho	19
3.1.1 Como realizar a Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho?	21
3.2 Identificação dos óbitos por causas externas	27
3.3 Análise da Declaração de Óbito	37
3.4 Investigação de campo	45
4 Estratégias recomendadas para o fortalecimento da vigilância epidemiológica de óbitos por causas externas relacionados ao trabalho	50
4.1 Articulação intrassetorial	50
4.2 Articulação intersetorial	52
4.3 Análise dos dados e das informações	54
4.4 Divulgação e comunicação das informações	54
5 Considerações finais	57
Referências	60
Bibliografia	66
Apêndices	70
Apêndice A – Formulário de Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho – Acidentes de Trabalho	71
Apêndice B – Modelo de Instrumento para Coleta de Dados de AT na Mídia Impressa e Eletrônica	79



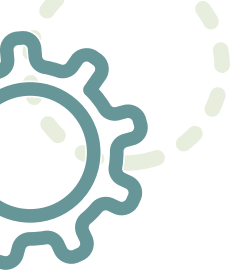
Apresentação

As causas externas têm se mantido nos últimos anos como a quarta causa mais frequente de morte da população brasileira, e dentre estas estão os acidentes de trabalho (AT), que se destacam como um relevante problema de saúde pública. É importante considerar o sub-registro dos casos de óbitos por causas externas como acidentes de trabalho nos sistemas oficiais de informações em saúde e a dificuldade de investigação desses casos, sendo incipiente o reconhecimento e a identificação do evento como relacionado ao trabalho.

Ciente dessa realidade, a Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador, do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGSAT/Dsast/SVSA/MS), lança o documento *Orientações técnicas para a Vigilância Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho*, uma nova edição atualizada e adaptada para a realidade nacional da publicação: *Orientações técnicas para a Vigilância Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho graves*, produzida pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia/Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde/Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador/Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (Sesab/Suvisa/Divast/Cesat), no ano de 2018 e com conteúdo elaborado por profissionais da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) do estado.

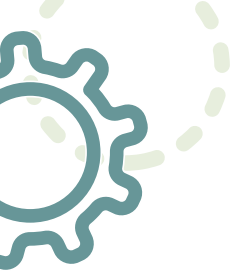
Essas orientações técnicas têm como objetivo guiar e instrumentalizar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância epidemiológica dos óbitos por causas externas relacionados ao trabalho; promover a melhoria da qualidade dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS); contribuir para o processo de educação permanente em saúde; e estimular o desenvolvimento de ações de prevenção de novos óbitos.

Este documento apresenta os aspectos teóricos da Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (Vesat), assim como as etapas e as ferramentas para a instrumentalização dessas fases na investigação e nos métodos para a vigilância epidemiológica dos óbitos por acidentes de trabalho.



As orientações técnicas são divididas em três partes: Introdução, na qual são apresentados os principais conceitos e dados dos acidentes de trabalho; Causas externas e relação com o trabalho, que trata da ocorrência de acidentes e violências em circunstâncias que os relacionam ao trabalho; Vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, que divulga os passos da investigação epidemiológica de óbitos por causas externas; e Estratégias recomendadas para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho. Ao final do documento são apresentados apêndices que podem auxiliar nos diferentes momentos da investigação epidemiológica de óbitos por causas externas.

Dessa forma, pretende-se destacar o papel que o trabalho desempenha no perfil de mortalidade por causas externas e, com isso, estimular as equipes da Vigilância em Saúde a realizarem essa investigação e subsidiar o planejamento de ações e políticas de promoção e proteção da saúde das trabalhadoras e dos trabalhadores.



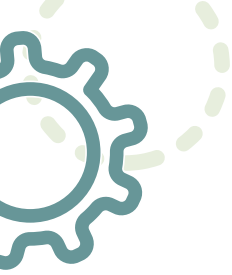
1 Introdução

Os acidentes e as violências são um importante problema de saúde pública expresso por altas taxas de morbidade e mortalidade; por adoecimento físico e psíquico; por incapacidades e sequelas; por anos de vida perdidos e também por custos sociais e econômicos para toda a sociedade. Eles pertencem ao grupo de causas externas, que representa a quarta causa de morte no Brasil (Brasil, 2016) e está em posição de crescimento no cenário epidemiológico do Brasil e do mundo, especialmente em grandes áreas urbanas, tendo como principais vítimas os homens e os jovens (Brasil, 2015).

O acidente de trabalho (AT) é compreendido como acidentes e violências devido a causas não naturais que acometem o trabalhador no ambiente de trabalho ou durante o exercício das atividades laborais ou ainda a serviço do empregador ou representando seus interesses, causando prejuízos à saúde, tais como lesões corporais ou perturbações funcionais que podem causar perda ou redução temporária ou permanente da aptidão para o trabalho e até mesmo o óbito do trabalhador (Brasil, 2021). Não é preciso ter vínculo empregatício formal, ou seja, carteira de trabalho assinada, para caracterizar um evento como acidente de trabalho, podendo este ocorrer com qualquer trabalhador, independentemente de seu tipo de vínculo ou inserção no mercado de trabalho.

Estimativas de mortes relacionadas ao trabalho apontam que, anualmente em todo o mundo, ocorrem 380.500 acidentes de trabalho fatais (Hämäläinen; Takala; Kiat, 2017). No Brasil, de acordo com dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, de 2012 a 2020, 21.467 trabalhadores sofreram acidentes fatais, com uma taxa de mortalidade de seis óbitos a cada 100 mil vínculos de emprego no mercado de trabalho formal. No contexto dos países do Grupo dos 20 (G-20) e das Américas, o Brasil ocupa o segundo lugar em mortalidade no trabalho, atrás apenas do México, com oito óbitos a cada 100 mil vínculos de emprego (Série [...], 2021).

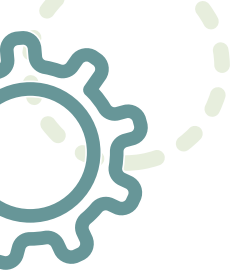
De 2010 a 2021, 12.582.900 óbitos por acidentes de trabalho no Brasil foram registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (dados atualizados em 3/3/2022). Em 2021, o coeficiente de mortalidade de AT foi de 0,18/100 mil trabalhadores.



Embora o acidente de trabalho seja um agravo de notificação compulsória e de investigação obrigatória no território nacional desde 2004, a maior parte dos casos de óbito por AT não é identificada como tal nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), visto o elevado sub-registro desses eventos nos principais sistemas de informação em saúde de base populacional (SIM e Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan). A magnitude dos ATs também é bem maior do que mostram as estatísticas da Previdência Social, que se referem somente aos trabalhadores contratados em regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Conforme estimado pela Pesquisa Nacional de Saúde, conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelo Ministério da Saúde em 2012, estima-se que 4 milhões 948 mil de ATs em todo o País não são contemplados pelas estatísticas nacionais que ocorrem entre servidores públicos e trabalhadores inseridos em atividades por conta própria ou na informalidade (Malta *et al.*, 2017).

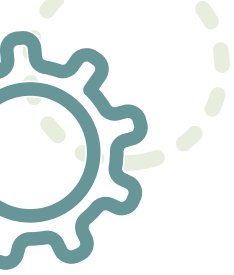
A qualidade dos registros dos óbitos relacionados ao trabalho em sistemas de informação em saúde é afetada por barreiras (impedimentos totais para o registro) e filtros (barreiras parciais) estabelecidos nos itinerários correspondentes ao fluxo de informações entre a ocorrência do caso e seu registro nos respectivos sistemas. Conforme levantamento realizado por Batista (2016), estudos sugerem como principais filtros: a não identificação da relação do acidente com o trabalho; o não repasse dos dados do boletim de ocorrência para o Instituto de Medicina Legal (IML); o não preenchimento dos campos referentes aos acidentes de trabalho fatais (ATFs) no Sistema de Informações Hospitalares; o não registro do ATF no Cadastro-Geral de Empregados e Desempregados (Caged)/Relação Anual de Informações Sociais (Rais) nos casos de óbitos de trabalhadores formais; a não emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) quando devida; o não preenchimento dos campos que registram a relação com o trabalho no Sinan, quando necessário; e insuficiência na captação de casos para o registro no Sinan.

As principais causas dessas barreiras incluem: treinamento insuficiente de profissionais envolvidos no registro dos dados relacionados ao AT; baixa motivação e pouco conhecimento sobre a relevância do registro da relação com o trabalho; preocupação com implicações legais; falta de equipamentos e outros recursos apropriados para o registro; notificação ou investigação do caso; receio dos trabalhadores em registrar o acidente por diferentes razões.



Dessa forma, este documento pretende constituir uma importante ferramenta para a ampliação da capacidade técnica dos profissionais da Vigilância em Saúde, tanto no reconhecimento da relação desses agravos com o trabalho quanto na proposição de recomendações efetivas de proteção à saúde dos trabalhadores. Ressalta-se ainda a necessidade de garantir a divulgação e a disseminação dessas informações para a sociedade, para os gestores de políticas públicas e para os trabalhadores e suas representações, de modo que todos conheçam a magnitude da mortalidade por acidentes de trabalho e compreendam a importância do trabalho e seus impactos na vida e na saúde da população.

Para tanto, a proposta das *Orientações técnicas para a Vigilância Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho* é trazer instrumentos, diretrizes e estratégias para investigar os óbitos por causas externas, contribuir para o estabelecimento de processos de vigilância que promovam a qualidade dos dados, como também a produção de informações e indicadores epidemiológicos fidedignos com vistas ao planejamento e à adoção de medidas de prevenção e intervenções sanitárias efetivas. Essas questões devem estar alinhadas aos princípios da universalidade e da equidade do SUS, previstos na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde, em direção à efetivação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) (Brasil, 2018) e da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) (Brasil, 2012).



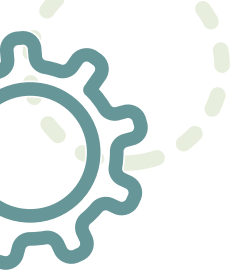
2 Causas externas e a relação com o trabalho

Segundo a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, acidente é compreendido como um acontecimento imprevisto, evitável, que produz lesões físicas e/ou emocionais, e violência, como ações causadoras de danos a quem as pratica ou a outros. Assim, os acidentes e as violências são um conjunto de agravos à saúde, podendo ou não levar a óbito, que incluem as causas acidentais e as intencionais, tais como agressões e lesões autoprovocadas (Brasil, 2005).

Esse entendimento de acidentes como fenômenos imprevistos e de violências interpessoais como intencionais frequentemente é equivocado, pois esconde a complexidade desses fenômenos e obscurece a compreensão sobre sua determinação. Por exemplo, os acidentes de trabalho, em sua quase totalidade, são previsíveis e preveníveis, dado que as condições para sua ocorrência estavam lá, nos ambientes e na organização do trabalho; são "acidentes esperando por acontecer" (Almeida, 2006), portanto não são ocorrências imprevistas, resultantes do acaso. O não investimento em medidas de proteção coletiva e de segurança configura negligência com a vida dos trabalhadores. Assim, os acidentes de trabalho são também uma forma de violência (Nobre, 2007).

Por sua vez, as violências interpessoais nem sempre ocorrem ou se iniciam com a intenção de causar danos e lesões graves ou a morte, e a atribuição da intencionalidade desses atos também pode variar, conforme utilizamos critérios e parâmetros da saúde ou da segurança pública, com sua adequada avaliação, requerendo investigação apropriada. Conhecer as circunstâncias e a cadeia de eventos que levaram ao óbito por essas diversas formas de violência é fundamental para a adoção de medidas efetivas de promoção e proteção à saúde.

Para a Saúde Coletiva, AT é qualquer ocorrência não programada, inesperada ou não, que interfere ou interrompe o processo normal de uma atividade de trabalho, trazendo como consequências perda de tempo, dano material e/ou lesões ao trabalhador. Pode acarretar



danos à saúde, potencial ou imediato, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa, direta ou indiretamente, a morte, a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (Jacobina; Nobre; Conceição, 2002; Binder; Almeida, 2003; Brasil, 2006).

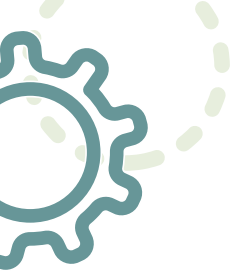
As mortes relacionadas ao trabalho podem ser resultantes de acidentes de trabalho propriamente ditos, também denominados acidentes "típicos", aqueles ligados ao processo e/ou à atividade de trabalho (Brasil, 2021), como, por exemplo: queda de andaime de pedreiro na construção civil; choque elétrico de trabalhador de manutenção (eletricista ou não) em instalações elétricas na empresa ou no local de trabalho; acidente de trânsito (colisão com outro veículo) de um motociclista profissional durante entrega de mercadoria ou de mototaxista; intoxicação aguda por agrotóxico seguida de óbito em trabalhador agrícola que estava pulverizando veneno em plantação; vigilante de agência bancária morto em assalto a banco, entre outros.

Também podem ser acidentes ou violências no trabalho aqueles resultantes de situações de violência interpessoal ocorridas no trabalho (Brasil, 2021), por exemplo: carregador de caminhão de bebidas morto a tiros em assalto ao caminhão; mototaxista assaltado e morto durante seu horário de trabalho; suicídio cometido por trabalhador deprimido que sofreu assédio moral no trabalho, entre outros.

Além desses, configuram acidentes de trajeto aqueles ocorridos no percurso entre a casa e o trabalho e vice-versa, tais como: quedas e outros tipos de acidentes; violências interpessoais (assaltos, homicídios); acidentes de transporte (trânsito) em quaisquer de suas modalidades, tais como trabalhador pedestre ou ciclista atropelado no trajeto, colisões envolvendo qualquer outro tipo de transporte (motocicleta, automóvel, ônibus, trem, barco, avião etc.).

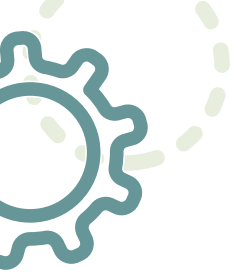
Geralmente, as mortes por acidentes que estão diretamente ligadas ao exercício da atividade laboral, AT típicos, são mais facilmente reconhecidas como tal, diferentemente dos ATs resultantes de violências interpessoais ou aqueles ocorridos no trajeto (Lacerda; Fernandes; Nobre; 2014).

Desse modo, qualquer uma das modalidades consideradas causas externas de morte – como acidentes de transporte, outros acidentes, homicídios e suicídios – podem ser potencialmente associadas ao trabalho. Para estabelecer essa relação é necessário investigar as



circunstâncias de ocorrência do acidente ou da violência e a cadeia de eventos que levou ao óbito, ou seja, realizar a investigação epidemiológica, conforme será orientado neste documento.

A compreensão das circunstâncias de ocorrência dos óbitos em tempo oportuno, com vistas à adoção de medidas para evitar novos casos, é pressuposto da ação de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador. Isso a caracteriza como uma prática que articula saberes e processos epidemiológicos e sanitários no campo de ação, investigação e posterior intervenção nos determinantes e condicionantes de saúde (Machado, 2011).



3 Vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador

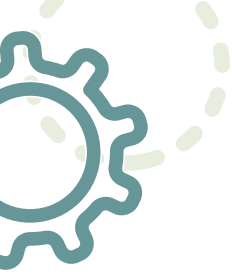
A Vigilância em Saúde é

um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública, que incluem a regulação, a intervenção e a atuação em condicionantes e determinantes da saúde para a proteção e a promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (BRASIL, 2018).

A Vigilância em Saúde integra os seguintes componentes (Brasil, 2018):

- vigilância epidemiológica;
- vigilância em saúde ambiental;
- vigilância em saúde do trabalhador; e
- vigilância sanitária.

Mesmo atuando sobre objetos específicos e utilizando instrumentos, processos e práticas específicas, essas áreas também possuem elementos, interfaces e objetivos comuns evidenciados em ações de promoção, proteção e prevenção de agravos, danos ou riscos à saúde. Assim, suas ações têm caráter complementar e devem atuar, de forma articulada e/ou integrada, na identificação de problemas de saúde e seus determinantes e condicionantes e no monitoramento de riscos e agravos de importância epidemiológica que causam impactos à saúde pública de forma geral.



A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) é compreendida como um

conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades da população trabalhadora por meio da integração de ações que intervenham nas doenças, nos agravos e nos seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho (Brasil, 2018).

Parte da organização da Visat se dá com base na Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (Vesat), que trata-se de um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes relacionados aos ambientes e aos processos de trabalho da saúde individual e coletiva dos trabalhadores com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e agravos à saúde da população trabalhadora (Brasil, 2021).

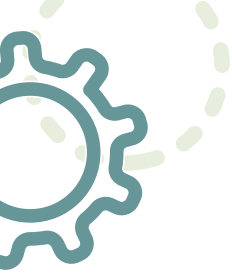
As informações geradas no Sistema de Vigilância Epidemiológica são imprescindíveis para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços e das ações de saúde. Para tanto, suas principais etapas são (Teixeira *et al.*, 2011):

- coleta de dados e informações;
- processamento, análise e interpretação dos dados coletados;
- tomada de decisão para a ação;
- avaliação das ações; e
- normatização e divulgação de informações pertinentes.

Em seu processo de trabalho, a Vesat utiliza conceitos, lógicas e práticas de investigação e ações similares àquelas desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis, não Transmissíveis e Outros Agravos.

Resumidamente, essas ações comuns incluem:

- **Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT)** – identificação do perfil de saúde da população e dos fatores condicionantes e determinantes dos problemas de saúde no território.



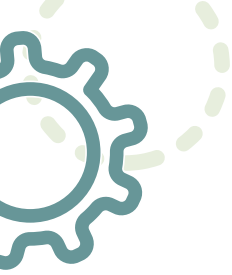
- **Identificação da relação das doenças e dos agravos com o trabalho** – constitui uma atividade obrigatória a ser realizada a partir da ocorrência do caso ou da informação sobre outros trabalhadores expostos aos mesmos fatores de risco no ambiente de trabalho. Devem-se avaliar as circunstâncias da ocorrência da doença ou do agravo, assim como a relação com o trabalho.
- **Notificação das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho nos Sistemas de Informação em Saúde (SIM e Sinan).**
- **Recomendação de medidas de controle dos fatores e das situações de risco** – visam à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores.

3.1 INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS RELACIONADOS AO TRABALHO

A investigação epidemiológica é uma das atividades da Vesat e consiste na obtenção de informações complementares sobre um ou mais casos com a finalidade de esclarecer os mecanismos determinantes para sua ocorrência (Teixeira *et al.*, 2011).

O monitoramento dos ATs é realizado por meio dos registros existentes em bases de dados e sistemas de informação de origens diversas, como: Previdência Social; órgãos de proteção e fiscalização do trabalho; segurança pública; saúde, entre outros. No SUS, a principal fonte de dados a respeito de mortes por AT é o SIM, alimentado pelos dados das Declarações de Óbito (DO), que, nos casos de mortes violentas (causas externas), devem ser preenchidas e emitidas pelos médicos legistas dos Institutos de Medicina Legal (IML) após a realização de necropsia. Essa DO vai do IML para o setor de informações e mortalidade das Secretarias Municipais de Saúde (ou para a regional de saúde) para codificação da causa básica do óbito, empregando-se a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

O SIM apresenta como vantagens a comparabilidade com dados de outros países e a universalidade, tendo em vista que inclui todas as pessoas que morrem, trabalhadores ou não, formais ou informais, ou seja, sob quaisquer vínculos empregatícios ou situação no mercado de trabalho.



No Brasil, desde 2006 os acidentes de trabalho graves, com ou sem óbito, e aqueles ocorridos com crianças e adolescentes foram incluídos na listagem de agravos de notificação compulsória e de investigação obrigatória no Sinan, sendo essa orientação ampliada em 2019 para a notificação de todos os acidentes de trabalho, independentemente da gravidade (Brasil, 2019).

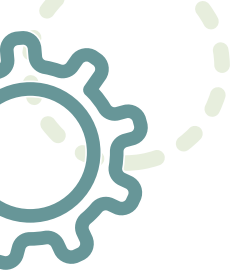
A investigação desses agravos ficou por muitos anos restrita aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), mas a partir de 2021 a CGSAT passou a estimular a inclusão da investigação epidemiológica de óbitos por causas externas na rotina dos serviços de vigilância com o intuito de identificar a relação das mortes com o trabalho e adotar as providências cabíveis conforme cada situação.

Óbitos por causas externas são os que acontecem de forma não natural, decorrentes de eventos traumáticos, lesões provocadas ou outros tipos de acidentes, qualquer que tenha sido o tempo entre o evento lesivo e a morte propriamente (Brasil, 2009d). O Capítulo XX da CID-10, Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade (V01-Y98), possibilita a classificação das ocorrências e das circunstâncias ambientais, violentas ou traumáticas como a causa das lesões, envenenamentos e outros efeitos adversos, compreendendo as agressões interpessoais, intencionais ou não (homicídios e tentativas de homicídio); os diversos tipos de acidentes de transporte; as violências autoinfligidas (suicídios e tentativas de suicídio); e os denominados "outros acidentes", (Organização Mundial da Saúde, 2007; Brasil, 2016).

Outro ponto importante é que, por serem provenientes de causas violentas, as mortes por causas externas requerem a atuação tanto dos profissionais da Segurança Pública quanto do SUS, o que inclui o registro, a investigação e a adoção de medidas de prevenção e controle, cada qual em seu âmbito de atribuições.

A Vigilância Epidemiológica de óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho tem então os seguintes objetivos:

- acompanhar e monitorar, de forma periódica e regular, os óbitos por causas externas nos Sistemas de Informação;
- reduzir o grau de incompletude do campo acidente de trabalho na DO e no SIM;
- reduzir a subnotificação de acidentes de trabalho com óbito no Sinan;



- subsidiar o planejamento e a adoção de medidas de proteção e prevenção de acidentes e mortes no trabalho;
- contribuir para a organização das ações e dos fluxos intra e interinstitucionais das informações sobre a mortalidade por causas externas;
- contribuir para a melhoria da qualidade das informações sobre mortalidade por causas externas;
- contribuir para o conhecimento e a divulgação da magnitude dos óbitos por causas externas relacionados ao trabalho;
- contribuir para o desenvolvimento de ações compartilhadas, intra e intersetoriais, de investigação dos óbitos por causas externas;
- promover maior integração entre os gestores locais do SIM e as equipes de Vigilância em Saúde.

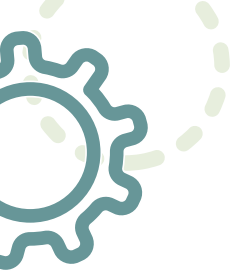
É importante ressaltar que, para a identificação, a prevenção e o controle dos fatores e das situações de risco relacionados ao trabalho, a Vesat é complementar às ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (Vapt). Para detalhamento dessas ações é recomendado consultar as *Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho* (Brasil, 2023) e o *Guia de Vigilância em Saúde* (Brasil, 2021).

3.1.1 Como realizar a Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho?

Em princípio, recomenda-se que todos os óbitos por causas externas sejam investigados pela equipe de vigilância com vistas:

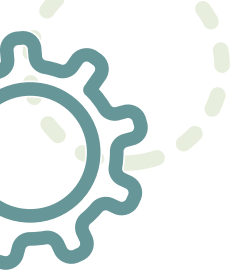
- ao esclarecimento das circunstâncias de ocorrência do óbito e sua possível relação com o trabalho;
- ao estabelecimento das causas básicas e associadas do óbito;
- à melhoria da qualidade do preenchimento dos campos da DO e dos dados dos SIS (SIM e Sinan); e
- à adoção de medidas de proteção e promoção da saúde dos trabalhadores.

Nos municípios ou nas regiões em que o número de óbitos por causas externas for muito grande, a sugestão é aplicar critérios e filtros para eleger aqueles que deverão ser obrigatoriamente investigados.



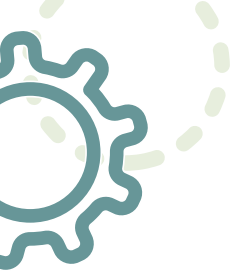
O processo de investigação da relação de causalidade entre as circunstâncias das causas externas e o trabalho necessita passar por várias etapas até a conclusão do caso (Figura 1). As etapas necessárias para realizar a investigação epidemiológica de óbitos por causas externas relacionados ao trabalho são:

- **Identificação dos óbitos por causas externas** nas diversas fontes de dados e de informações disponíveis, tais como busca de casos novos ocorrendo no território, consulta de dados e informações consolidadas de agravos ocorridos em períodos anteriores, busca ativa de óbitos por AT noticiados na mídia impressa e eletrônica; busca ativa e análise de Declarações de Óbito (DO) nas Secretarias Municipais de Saúde (SMS); pesquisa de óbitos no Instituto Médico Legal e Delegacias de Polícia; busca ativa e análise das CAT; comparação de dados e informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- **Análise da Declaração de Óbito** para identificar os tipos de violências, os dados dos principais campos de interesse para a investigação dos óbitos potencialmente relacionados ao trabalho, bem como a falta de preenchimento ou os dados ignorados. A relação do óbito com o trabalho fica expressa na DO com o preenchimento do campo 57 – “acidente do trabalho”, no Bloco VIII – “causas externas”, e objetiva detalhar as circunstâncias da morte não natural, e para esse campo específico, se o evento que desencadeou o óbito estava relacionado ao trabalho. Entretanto, a proporção de incompletude, ou seja, dados ignorados ou em branco nesse campo da Declaração é grande, resultando em expressivo sub-registro e na invisibilidade da relação entre o evento que levou à morte e o trabalho (Santana, Nobre, Waldvogel, 2005; Santana *et al.*, 2009; Nobre, Carvalho, Kato, 2010; Batista, 2016).
- **Investigação de campo** por meio do preenchimento do Formulário de Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho – SUS (Apêndice 1), de modo que seja garantida a qualidade das informações e do próprio processo de investigação, conferindo, assim, segurança e confiabilidade à análise e à atualização dos dados no sistema pelo gestor do SIM. Este deve ser anexado ao relatório de conclusão da investigação, a ser encaminhado via ofício protocolado ao gestor do SIM.



a. **A investigação epidemiológica de campo** deve ser feita em domicílio, buscando informações com os familiares da pessoa falecida; no IML ou na delegacia de polícia; nos serviços de saúde (hospitais, urgência/emergência, unidade de saúde da família etc.); no local de ocorrência do acidente.

- **Relação do óbito com o trabalho** – após a investigação epidemiológica de campo, será possível concluir se a causa externa que levou ao óbito teve ou não relação com o trabalho.
- **Investigação do AT no ambiente de trabalho** – se a investigação epidemiológica concluir que foi um acidente de trabalho, deverão ser investigadas as circunstâncias de ocorrência do acidente no ambiente de trabalho por meio de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador na empresa, no estabelecimento ou no local de trabalho pela equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme previsto nas *Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho* (Brasil, 2023) e no capítulo 11 do *Guia de Vigilância em Saúde* (Brasil, 2021).
- **Notificação do AT no Sinan** – quando o acidente de trabalho for confirmado, este deve ser notificado na ficha de AT do Sinan, garantindo o correto e completo preenchimento de todos os campos da ficha. Se o caso tiver sido notificado e lançado no sistema anteriormente por alguma unidade de saúde, deve ser conferido se os campos da ficha estão completos, se foram preenchidos corretamente e se consta o óbito na evolução do caso. Se necessário, retornar à unidade notificante para atualização dos dados incompletos ou incorretos.
- **Encerramento do caso** – o encerramento do caso deve ocorrer quando, após a investigação epidemiológica, se concluir que a causa externa que levou ao óbito teve ou não relação com o trabalho.
- **Envio do relatório de conclusão para o gestor local do SIM** – após a investigação de campo, a equipe de Vigilância em Saúde no âmbito municipal deve analisar os dados e as informações coletados sobre o óbito, concluir seu parecer e elaborar o relatório final, cuja função é registrar a síntese e as conclusões do caso investigado e apontar os campos que deverão ser retificados no SIM.

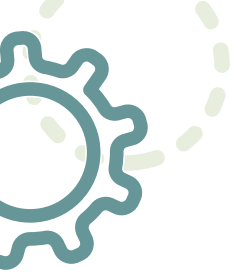


O técnico envia o relatório de conclusão da investigação epidemiológica para o gestor local do SIM contendo o Formulário de Investigação Epidemiológica dos Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho – SUS (Apêndice 1) e demais documentos levantados na investigação para que sejam corrigidos os dados dos campos que durante a investigação tiverem sido identificados como incompletos ou incorretos na DO com o intuito de melhorar a qualidade do registro.

É importante destacar que todos os campos do formulário devem ser preenchidos com o máximo de informações para que se chegue à identificação da relação entre o óbito e o trabalho.

- **Necessidade de retificação da DO** – após a conclusão da investigação e a elaboração do relatório, a equipe de Vigilância em Saúde sinalizará se há ou não necessidade de retificar os campos da DO no sistema. Se for necessária a retificação, a equipe de vigilância deve registrar no campo 77 do Formulário de Investigação Epidemiológica dos Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho – SUS quais campos da DO deverão ser retificados no SIM. É importante referir o número e a descrição do campo da DO correspondente à alteração. Exemplo: campo 49 – acidente de trabalho /Original: IGNORADO (X)/após a investigação: SIM (X).
- **Atualização da DO pelo gestor do SIM** – de posse do relatório de investigação epidemiológica, o gestor do SIM deverá proceder à atualização dos campos identificados como incompletos ou incorretos na DO, garantindo a melhoria da qualidade das informações sobre mortalidade por causas externas.
- **Encerramento da investigação** – após a elaboração e o envio do relatório de conclusão da investigação epidemiológica do óbito por causas externas ao gestor do SIM e da respectiva atualização dos dados no sistema, antes do encerramento da investigação, recomenda-se que as equipes se reúnam para discutir conjuntamente as medidas a serem adotadas para o monitoramento e a melhoria das informações em saúde e para a prevenção de novos casos.

Os dados e as informações obtidos nessas etapas devem ser registrados em um Formulário de Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho ao longo de todo o processo de investigação com o objetivo de organizar e documentar as informações.

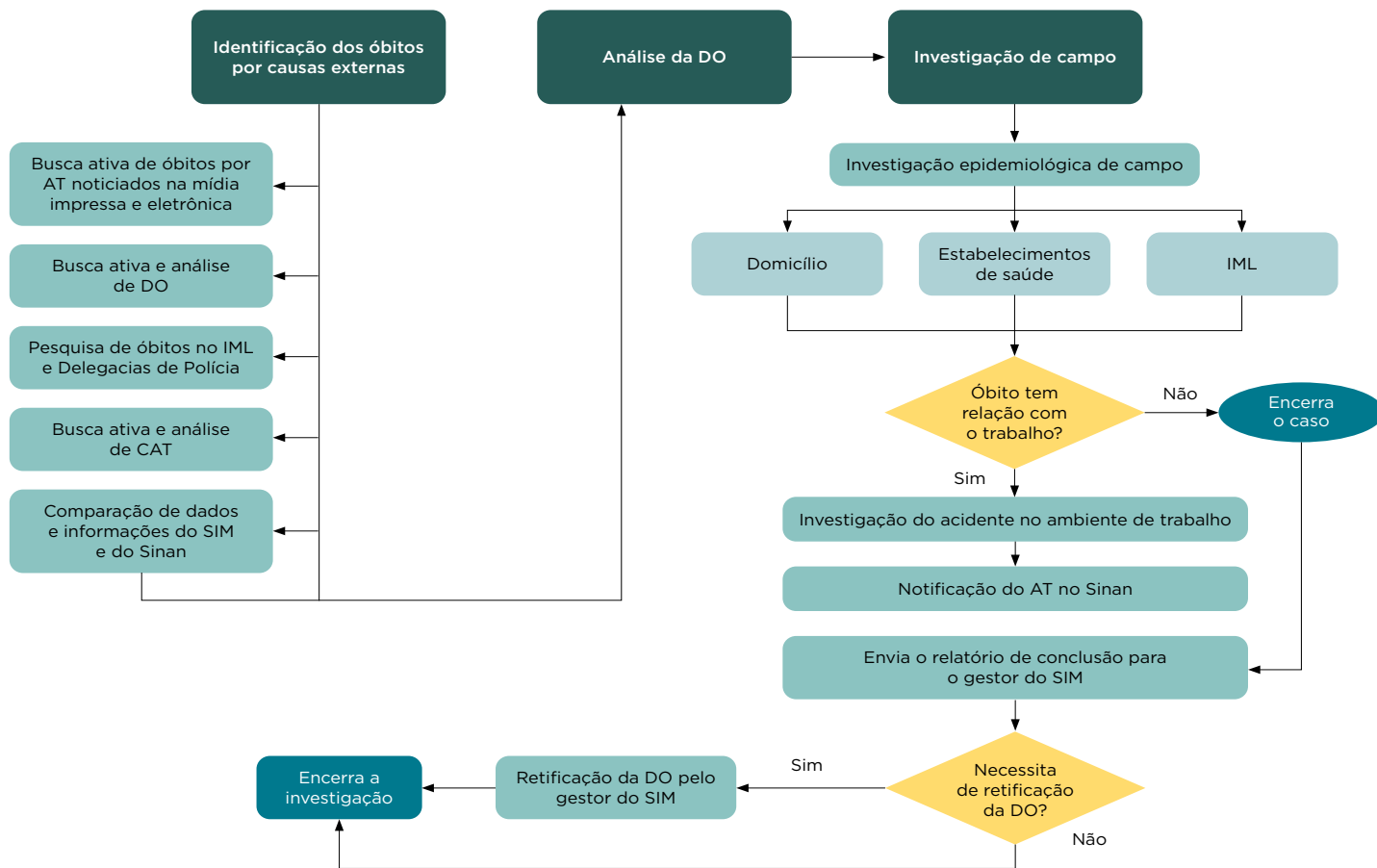


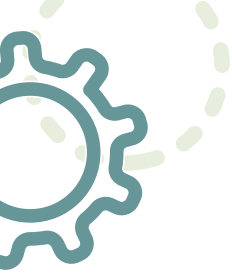
Este formulário deve ser construído conforme a realidade local. Como exemplo há o Formulário de Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho – acidentes de trabalho (Apêndice A), construído com base no Formulário de Investigação de Óbitos por Causas Externas utilizado no Estado da Bahia, disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/Formula%CC%81rio-de-Investigac%CC%A7a%CC%83o-Epidemiolo%CC%81gica-de-O%CC%81bitos-por-Causas-Externas-Relacionados-ao-Trabalho.pdf>.

Outro exemplo é o formulário de investigação do *Guia de Investigação de Óbitos Relacionados ao Trabalho no Rio Grande do Sul*, disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/29140058-guia-de-investigacao-de-obito-relacionado-ao-trabalho-no-rio-grande-do-sul-final-2-1.pdf>.



FIGURA 1 Fluxograma de investigação epidemiológica dos óbitos por causas externas relacionados ao trabalho: acidentes de trabalho





3.2 IDENTIFICAÇÃO DOS ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS

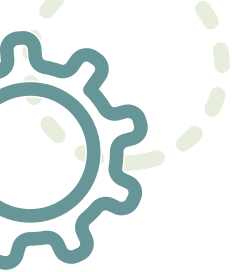
Para iniciar as atividades será necessário identificar a ocorrência dos óbitos por causas externas nas diversas fontes de dados e informações disponíveis. É importante registrar que as fontes sugeridas nestas orientações não são excludentes entre si, podendo ser complementares, cabendo à equipe de Vigilância em Saúde decidir sobre qual/quais adotar, considerando a organização do processo de trabalho da equipe em nível local, assim como o número e a complexidade dos casos de óbito a serem investigados.

As ações necessárias para a identificação de óbitos por causas externas relacionados ao trabalho podem ocorrer de forma concomitante, tanto mediante a busca de casos novos que estão ocorrendo no território, quanto a consulta de dados e informações consolidadas de agravos ocorridos em períodos anteriores. Dessa forma, a orientação é a realização, de forma prospectiva, da busca ativa de casos, assim como a investigação retrospectiva de casos ocorridos em períodos anteriores. Essas estratégias são complementares e podem ser desenvolvidas com periodicidade diversa, como por exemplo: diariamente ou semanalmente para casos novos; e mensalmente ou quadrimestralmente para casos de meses ou anos anteriores, possibilitando a comparação entre os bancos do SIM e do Sinan ou de outras fontes.

A) Busca ativa de óbitos por acidentes de trabalho noticiados na mídia impressa e eletrônica


O uso de matérias jornalísticas sobre violências e acidentes pode contribuir para maior conhecimento da realidade dos acidentes de trabalho por parte do conjunto dos trabalhadores, incluindo os funcionários públicos, os informais e aqueles vítimas da violência urbana, situação que vem ganhando importância como fator associado ao acidente de trabalho (Souza, Portinho, Barreiros, 2006; Varjão, 2008; Feitosa, Fernandes, 2014).

Essa estratégia tem se mostrado uma fonte complementar importante para o conhecimento dos casos e para a ampliação dos registros dos ATs nos SIS. As notícias de jornais podem complementar informações sobre a causa básica de morte em óbitos por causas externas, especialmente nos casos de acidentes de transporte. Entre as informações que podem ser obtidas nas notícias se destacam: o local de ocorrência, o tipo de arma utilizada, o tipo de acidente (de trânsito, não de trânsito ou não especificado), entre outras (Villela *et al.*, 2012).



A equipe de vigilância pode organizar o processo de coleta das informações com base na definição de alguns critérios para a leitura de matérias jornalísticas, tais como: escolha da periodicidade – diária ou semanal – para a busca em blogs, sítios na internet, notícias de rádio ou TV, com a utilização de ferramentas informacionais, como buscador de palavras-chave relacionadas à temática, via web ou outras mídias. São exemplos de descritores ou palavras-chave: acidente de trabalho, acidente de trânsito/transporte, violências, homicídios, suicídios, mortes de trabalhadores, quedas, choque elétrico, acidente na construção civil, na agricultura, com tratores, picadas de cobra etc. Outros exemplos de palavras-chave podem ser observados a seguir:

ATENÇÃO



Palavras que remetem ao trabalho: trabalhad*, servidor*, funcionári*, profissiona*, trabalho, local de trabalho, empresa, indústria, fábrica, engenho, fazenda, loja, comércio, beneficiadora, home office, trabalho remoto, profissionais da saúde, enfermeiros, técnic*, médic*, fisioterapeuta, auxiliar de saúde, agente de saúde, agente comunitário de saúde, dentista odontólog*, farmacêuticos, nutricionistas, educador físico, trabalho remoto, psicólogo, bombeiros, policiais, advogado, comerciante

AND (somadas)

Palavras que remetem ao óbito: morte, acidente, fatal, vítima, "causa externa".

O asterisco (*) usado em uma busca significa que você quer encontrar palavras que tenham uma parte comum, mas permitindo diferentes terminações. Por exemplo, se você busca por "trabalhad", o sistema de busca vai procurar por palavras como "trabalhador", "trabalhadora", "trabalhadores", entre outras, porque o asterisco representa qualquer final de palavra depois de "trabalhad". Ele ajuda a encontrar várias variações da mesma palavra em uma busca.

Frequentemente, casos noticiados em jornais apresentam mais dados sobre a ocorrência e as características das pessoas acidentadas ou que morreram em situações de violência (Souza, Portinho, Barreiros, 2006; Feitosa, Fernandes, 2014). Alguns exemplos de situações e casos coletados em notícias de jornais em que é possível identificar a relação com o trabalho; informações sobre o trabalhador acidentado; o lugar e as circunstâncias de ocorrência são apresentados na Figura 2.

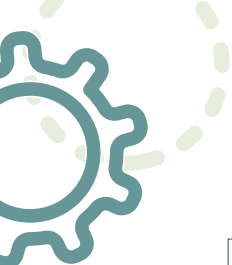


FIGURA 2 Situações e casos coletados de óbitos por acidentes de trabalho em notícias de jornais

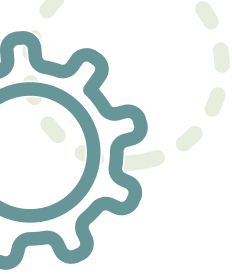


Fonte: Google Notícias.

Outro critério recomendado para ampliar a busca em mídia eletrônica de assuntos ou temas de interesse em saúde do trabalhador é a utilização do Google Alerts: <https://www.google.com.br/alerts>, um serviço de busca de informações e notificação de resultados que permite o monitoramento via web por meio do cadastro de palavras-chave ou descritores de interesse, gerando alertas automáticos sobre as temáticas, neste caso, relacionadas a acidentes de trabalho. Outra ferramenta que pode ser utilizada nessa busca é a plataforma Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS). É importante ressaltar que a definição das palavras-chave deve considerar o perfil produtivo e epidemiológico da região.

A articulação da equipe de vigilância com os setores de comunicação das prefeituras, bem como com as Secretarias do Meio Ambiente, Agricultura e Transporte e Polícia Rodoviária, entre outros, para troca de informações e apoio na coleta de dados pode auxiliar nas buscas.


Para a organização dos dados coletados na mídia, a sugestão é o uso de instrumentos que possibilitem o registro de dados, como uma planilha (Excel) ou similar, conforme modelo sugerido no Apêndice 2.



B) Busca ativa e análise das Declarações de Óbito (DOs) nas Secretarias Municipais de Saúde (SMS)

O fluxo de recebimento das Declarações de Óbito (DOs) pelos serviços ou setores de informações sobre mortalidade das Secretarias Municipais e Estadual de saúde já está estabelecido. No caso de óbitos por causas externas, após a realização da necropsia a DO é expedida pelo IML. Em municípios onde não há IML, a DO é expedida pelo médico da localidade ou por outro profissional investido pela autoridade judicial ou policial na função de perito legista eventual (*ad hoc*). Depois, as DOs são recolhidas pelas equipes das Secretarias Municipais de Saúde ou das instâncias regionais da Secretaria da Saúde do Estado (art.25 e art. 26 da Portaria SVS/MS nº 116/2009).

ATENÇÃO

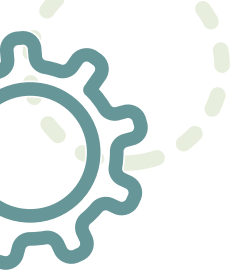


A equipe de Vigilância em Saúde solicita ao gestor municipal ou regional do SIM a cópia ou o espelho da DO por causas externas, seguindo o fluxo pactuado entre as partes, no processo de busca ativa de casos para análise e investigação.

Ao analisar as DOs, o gestor local do SIM, responsável pela codificação da causa básica do óbito, identifica as causas externas e disponibiliza, sistematicamente, a cópia dessas DOs para as equipes de Vigilância em Saúde que irão realizar a investigação, conforme o fluxo estabelecido.

Para a conclusão do processo de investigação é de suma importância discutir o caso investigado, apresentando o relatório, com o formulário de investigação e outros anexos preenchidos, ao gestor local do SIM e codificador, ator fundamental e responsável pelo processo de atualização dos dados no sistema.

Nos municípios em que há técnico ou equipe responsável pela codificação e pela digitação das DOs no SIM, a orientação é que a equipe de Vigilância em Saúde (Visat, Cerest ou outra) estabeleça articulação e contato com esse setor para a busca ativa dos óbitos e a conferência sistemática das DOs por causas externas. Nos demais casos, essa articulação deve ser feita com o técnico responsável pela gestão das informações de mortalidade da respectiva instância regional da Secretaria da Saúde do Estado.



ATENÇÃO

Ao separar as DOs, lembrar que alguns casos de morte por causas externas podem não ter passado pelo IML, especialmente aqueles que tiveram longo período de internação hospitalar. Verificar também, dentre as que constam como causas naturais, aquelas que são suspeitas, como: óbitos por lesões, traumatismos, causa desconhecida, intoxicações, dentre outras.



Para a captação das DOs por causas externas nas secretarias municipais e nas instâncias regionais de Saúde, a equipe de vigilância deve elaborar planilha/listagem dos casos suspeitos a serem investigados. É importante garantir a identificação e a investigação das DOs cujos óbitos ocorreram e foram registrados em outro município diferente do município de residência do falecido. Neste caso, o técnico responsável da Secretaria Municipal de Saúde ou das Regionais de Saúde dos Estados deve baixar o fluxo de retroalimentação para ver as DOs por município de residência, garantindo o envio daquelas para o respectivo município de residência para fins de investigação.

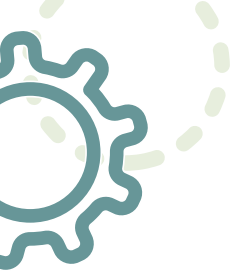
ATENÇÃO

É importante observar que o trabalhador pode residir em um município e trabalhar em outro; além disso, o acidente pode acontecer num terceiro município.

Quando o local de ocorrência do acidente ou do óbito for em outro município que não o de residência do trabalhador, as equipes de vigilância dos dois municípios devem se articular, trocar informações e estabelecer um fluxo de retroalimentação para investigação dos casos.

A inspeção sanitária em saúde do trabalhador é feita pela equipe de Visat do município onde está localizada a empresa ou o ambiente/local de trabalho e de ocorrência do acidente.





C) Pesquisa de óbitos no Instituto Médico Legal e nas delegacias de polícia

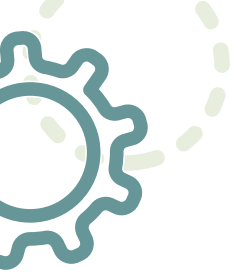
O Instituto Médico Legal (IML) é uma importante fonte para a captura de dados dos óbitos por causas externas relacionados ao trabalho. Todos os corpos que tiveram morte violenta devem ser encaminhados ao IML para fins de necropsia, cabendo somente ao médico legista atestar a causa do óbito e preencher a DO nos casos de causas externas. Assim, recomenda-se estabelecer previamente uma articulação com esses serviços para obtenção sistemática de informações à medida que os casos forem ocorrendo.

O momento de entrega do corpo da pessoa falecida aos familiares, após a necropsia, para fins de sepultamento pode ser uma oportunidade para obter informações adicionais com os familiares. Para tanto, recomenda-se estabelecer aproximação/articulação com o setor ou com profissionais do serviço social, gestores ou técnicos do IML para organizar o fluxo de obtenção de informações complementares.

Para maior êxito nessa articulação e na análise das informações é importante compreender as diferenças de abordagem e de metodologia de cada instituição. De modo geral, o laudo de necropsia não traz informações sobre o evento que deu origem à cadeia de eventos que resultou na morte violenta. Nesse laudo constam informações sobre os tipos de lesões e alterações encontradas nos órgãos e nos tecidos do corpo da pessoa falecida, além de respostas a quesitos de ordem legal. Desse modo, o médico perito do IML atestará no campo "causa básica" da DO a lesão que ocasionou a morte, e não as circunstâncias pregressas da cadeia de eventos.

A orientação é conferir a guia de encaminhamento do corpo ao IML, emitida pelas delegacias ou hospitais, tendo em vista que, em geral, nela constam informações importantes sobre as circunstâncias das lesões ou a causa básica da morte.

Os Boletins de Ocorrência (BOs) policiais constituem outra fonte de dados que pode auxiliar no esclarecimento das circunstâncias de ocorrência do evento e na identificação da possível relação do óbito com o trabalho. Esses documentos podem ser acessados nas delegacias de polícia ou nos relatórios sistematizados de informações, que podem ser solicitados à Secretaria da Segurança Pública (SSP).



O esclarecimento legal das circunstâncias das mortes violentas dar-se-á com a finalização do inquérito policial, processo geralmente demorado. A investigação epidemiológica desses casos requer maior agilidade e utilização de fontes de dados e informações adicionais. De todo modo, recomenda-se solicitar as cópias dos laudos de necropsia para anexar à investigação em cada caso.

Nos casos de municípios que não contam com IML em sua região, para o acesso aos laudos de necropsia a orientação é identificar, previamente, para onde os casos costumam ser encaminhados pela autoridade policial da localidade, ou seja, quem é o médico ou outro profissional da localidade que está investido, pela autoridade judicial ou policial, na função de perito legista eventual (*ad hoc*) (Brasil, 2011).

Nas Figuras 3 e 4 são apresentados os fluxos da DO por causa acidental e/ou violenta ocorrido em localidade com ou sem IML (Brasil, 2011).

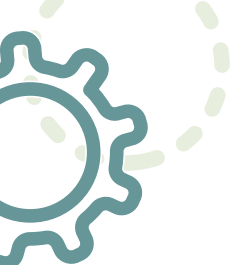
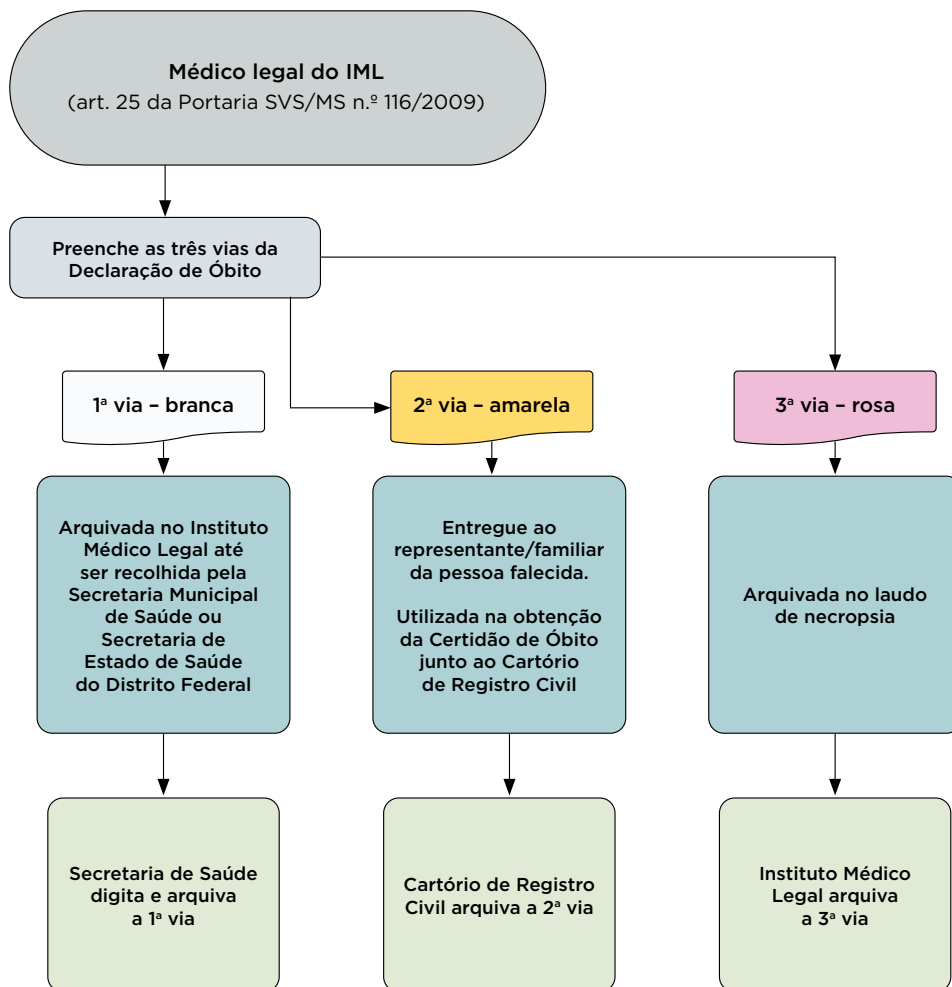


FIGURA 3 Fluxo da Declaração de Óbito por causa acidental e/ou violenta ocorrido em localidade com IML



Fonte: Brasil, 2022.

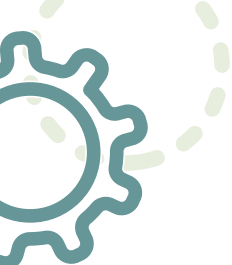
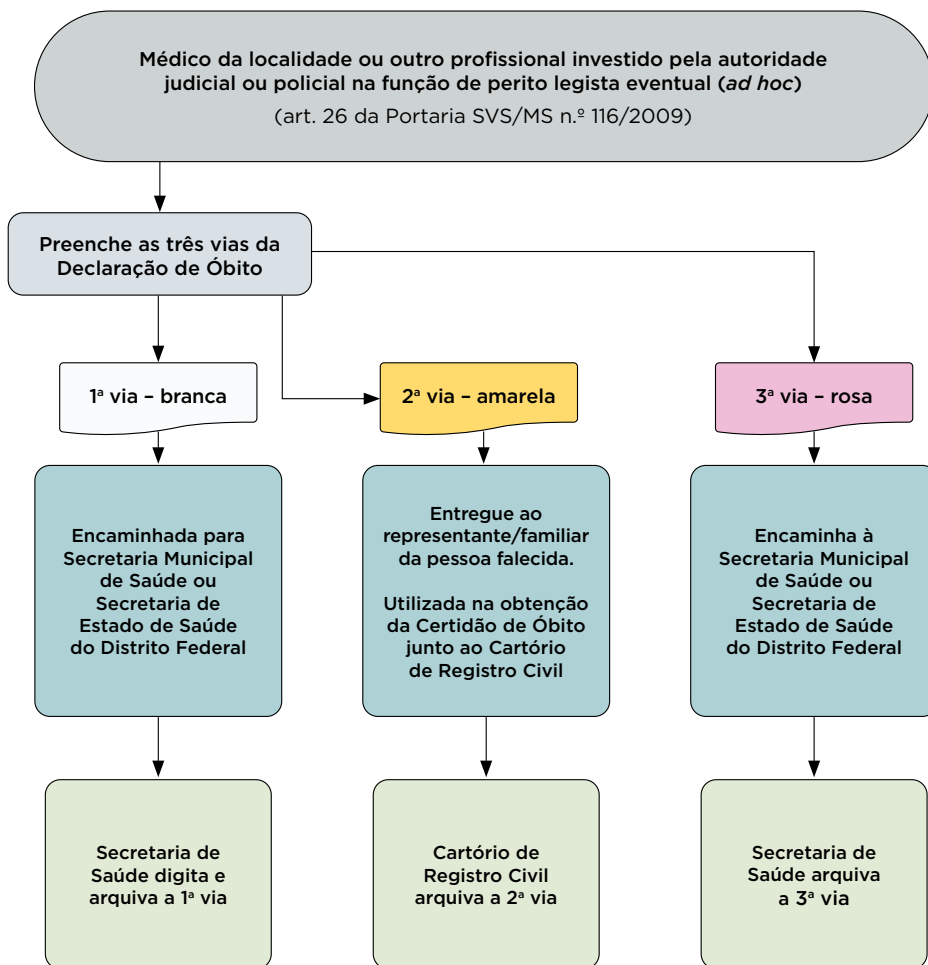


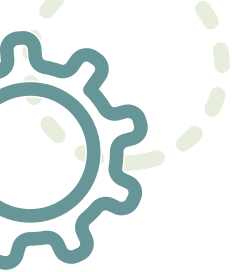
FIGURA 4 Fluxo da Declaração de Óbito por causa acidental e/ou violenta ocorrido em localidade sem IML



Fonte: Brasil, 2022.

D) Busca ativa e análise das Comunicações de Acidente de Trabalho

A CAT é outra possível fonte de informações sobre acidentes, típicos e de trajeto, que abrange a população trabalhadora segurada da Previdência Social, ou seja, trabalhadores com vínculos regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Conforme a Portaria SEPRT/ME nº 4.334, de 15 de abril de 2021, que dispõe sobre o procedimento e as informações para a CAT, de que trata o artigo 22 da Lei Federal nº 8.213/1991, esta deve ser emitida pela empresa no caso de acidentes e doenças do trabalho (BRASIL, 1991). Na recusa da emissão de CAT pela




empresa, o serviço de saúde que atendeu o trabalhador, o sindicato de sua categoria, o próprio trabalhador ou qualquer autoridade pública devem emitir a CAT.

Se necessário, e a depender da realidade local, a equipe deve avaliar a pertinência de obtenção de cópias das CATs emitidas pelos sindicatos, Cerest, serviços especializados de referência em trauma ou nas próprias agências do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Para mais informações sobre a CAT e acesso ao formulário para preenchimento, acesse: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/registrar-comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat>.

ATENÇÃO



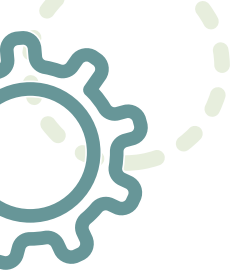
Os dados de CAT, cadastradas no sistema informatizado de Comunicação de Acidentes do Trabalho do INSS (CATWEB) ou quando há concessão de benefício por incapacidade acidentário, são disponibilizados no site: <https://dados.gov.br/dataset/inss-comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat1>

Recomenda-se que a equipe analise, pelo menos anualmente, as estatísticas de acidentes e doenças relacionados ao trabalho, assim como de benefícios acidentários concedidos pela Previdência Social, incluindo-as na ASSTT de seu território.

E) Comparação de dados e informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Além dos dados do SIM, também devem ser objeto de avaliação pela equipe de vigilância, especialmente no sentido de identificar os casos relacionados ao trabalho que resultaram em óbito, os dados das fichas de notificação/investigação do Sinan. Os principais agravos a serem conferidos nas fichas são: acidente de trabalho; intoxicação exógena; violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais; acidentes por animais peçonhentos; acidentes de trânsito/transporte; alguns estados poderão ter fichas específicas para esses acidentes.

A recomendação neste quesito é comparar os casos notificados no Sinan com aqueles registrados no SIM por meio de listagens nominais que podem ser feitas utilizando-se o editor de planilhas Excel ou alguma



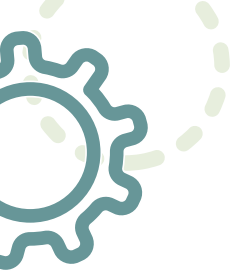
outra interface disponível. Com isso é possível identificar casos repetidos nos dois sistemas e recuperar casos que se encontram em um sistema mas não constam em outro.

A utilização do relacionamento entre bancos de dados, ou seja, a combinação de registros para a identificação de indivíduos em bases de dados distintas, também deve ser considerada uma alternativa metodológica interessante para o processo de investigação de óbitos por causas externas relacionadas ao trabalho, podendo ser uma estratégia viável para o âmbito estadual e regional e/ou para os municípios com maior número de casos. É possível que a estratégia figure como um processo de captura e recaptura de casos. Para isso, é necessária a articulação das equipes com o gestor local dos SIS, possibilitando o envio periódico e regular dos arquivos do SIM e do Sinan para então proceder à análise comparativa dos bancos de dados, o que é viável e de grande relevância para a qualificação das informações em ambos os sistemas.

3.3 ANÁLISE DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

A análise do preenchimento de campos e variáveis da DO é importante para a identificação de potenciais casos de óbito por AT. A correção dos dados e sua completude contribuem para a redução do sub-registro desses eventos. A equipe poderá conferir o próprio formulário físico da DO ou imprimir cópia de seu espelho acessando o banco de dados do SIM.

Uma vez separadas as DOs por causas externas, ou seus espelhos, a equipe deve proceder a uma análise preliminar do conteúdo dos seus campos para descartar os óbitos que provavelmente não são suspeitos de estarem relacionados ao trabalho. Por exemplo: óbitos de crianças menores de 10 anos são, provavelmente, "não relacionados ao trabalho" da criança, mesmo que, em alguns casos, possam estar relacionados ao trabalho ou à ocupação do pai ou da mãe. Algumas observações registradas no campo específico da DO também podem auxiliar nessa decisão. Considerando o período de 2010 a 2020 no Brasil, o campo 49 da DO "acidente de trabalho", do Bloco VII — "causas externas", foi preenchido como "sim" ou "não" em 19,9% dos óbitos por acidente. Recomenda-se que as equipes de vigilância investiguem todos os casos de causas externas ocorridos no município, independentemente de qual opção tenha sido preenchida no campo 49 do Bloco VII, seja "sim", "não", "ignorado" ou mesmo se tiver sido deixado "em branco" (Bahia, 2023).



A investigação dos casos registrados como "não" ou "sim" no campo identificador da relação entre o óbito com o trabalho na DO se justifica pela baixa qualidade e pela sensibilidade desse campo (Nobre, Carvalho, Kato, 2010; Feitosa, Fernandes, 2014). Além disso, a investigação de todos os casos permitirá conferir a completude dos campos da DO, especialmente quanto à ocupação e o registro da causa básica, além de desencadear a investigação e as ações de vigilância nos ambientes e nos processos de trabalho e o preenchimento da ficha de notificação do Sinan quando se identificar a relação com o trabalho.


Para alguns casos de homicídios, lesões provocadas por terceiros, independentemente da intencionalidade, em que a coleta de informações no domicílio pode ser dificultada e trazer certo risco para o investigador, o recomendado é sempre buscar apoio e informações com a equipe de Saúde da Família e Agente Comunitário de Saúde da área de abrangência. Nos casos em que não for possível realizar a entrevista domiciliar, as informações devem sempre ser complementadas com as do serviço de saúde, notícias de jornais e da mídia, IML, delegacia de polícia etc., sendo importante considerar o caso investigado com alguma conclusão possível.

A seguir, destacam-se os aspectos relevantes a serem considerados na análise dos campos das DOs:

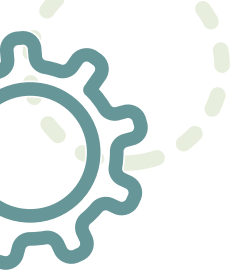
■ Idade – campo 9

Identificar o campo idade na DO, conferir se está de acordo com a data de nascimento informada e observar se corresponde à faixa etária considerada pelo IBGE nas estimativas da População Economicamente Ativa Ocupada (PEAO).

ATENÇÃO



Os dados da População Economicamente Ativa Ocupada (PEAO) apresentam maior representatividade para as informações sobre a população trabalhadora. Entretanto, deve-se avaliar a pertinência da utilização da PEAO como denominador quando o ano ou período de análise de interesse for muito posterior ao ano de edição da pesquisa. Por exemplo, nos anos da segunda metade da década, entre um Censo e outro, os dados já se encontram muito defasados, o que pode comprometer a acurácia dos indicadores dos anos mais recentes. Nesse caso, alternativamente, orienta-se o uso da População em Idade Ativa (PIA) como denominador. Além disso, ao analisar os dados ao longo de vários anos (série histórica), é aconselhável calcular os indicadores mantendo como referência a mesma população para os denominadores.



É importante também observar que pessoas com mais de 65 anos de idade podem estar aposentadas de uma ocupação, mas continuar trabalhando, na mesma ou outra atividade, para complementar a renda familiar, portanto devemos lembrar que há trabalhadores que nunca se aposentam e precisam continuar trabalhando até seu falecimento.

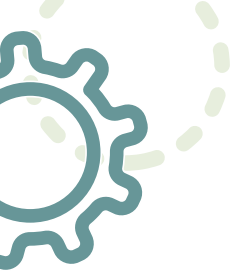
■ Ocupação habitual – campo 14

Algumas ocupações apresentam maior risco para óbito por acidente de trabalho, sendo necessário, portanto, maior atenção da equipe de vigilância na análise desse campo. Alguns grupos de ocupações e atividades que mais vitimam os trabalhadores são:

- a. transporte de carga (motorista de caminhão/caminhonete e ajudante de caminhão);
- b. transporte de pessoas (motorista de táxi, ônibus e ambulância);
- c. trabalhador da construção civil (pedreiro, ajudante, servente, mestre de obra, pintor, operário);
- d. trabalhador de manutenção (mecânico, encanador, borracheiro, eletricitista, carpinteiro, montador de andaime/outdoor);
- e. policial;
- f. segurança;
- g. operário da indústria;
- h. motoboy/mototaxista;
- i. cobrador de ônibus;
- j. trabalhador rural, entre outros (Feitosa; Fernandes, 2014).


A falta ou a má qualidade de preenchimento do campo "ocupação" das DOs atingem percentuais entre 40% e 70% das DOs por causas externas (Cordeiro *et al.*, 1999; Mello-Jorge, 2002; Nobre, 2007). As situações mais comuns são encontrar o campo ocupação habitual:

- a. registrado como "ignorado" ou "em branco";
- b. estar preenchido de forma equivocada, com registro da ocupação errada ou de outro dado que não o estabelecido pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), como, por exemplo, "aposentado" ou "estudante".



Assim, é importante que esse campo seja sempre conferido e, se necessário, retificado. O código não precisa ser preenchido pelo médico, pois o digitador o preencherá tomando por base a tabela completa, disponível no sistema. Recomenda-se, sempre que possível, não preencher com ocupações inespecíficas, como vendedor, operário, professor, médico etc., e sim com o complemento da ocupação: vendedor de automóveis, operária têxtil, professor de matemática do ensino médio, médico-pediatra, entre outras opções.

ATENÇÃO



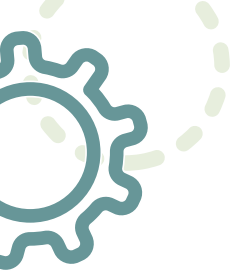
Ocupação habitual na DO é o tipo de trabalho que o indivíduo desenvolveu na maior parte de sua vida produtiva. Aposentado não é ocupação, mas uma condição previdenciária. No caso de o falecido ser aposentado, preencher com a ocupação habitual anterior. O mesmo se aplica para "estudante" e "dona de casa", ou seja, não são ocupações classificadas na CBO (Brasil, 2011). Frequentemente, trabalhadores aposentados continuam trabalhando para seu sustento e o de sua família. Mesmo que informada a "ocupação habitual", provavelmente aquela em que se aposentou poderá não corresponder à atividade que estava desenvolvendo quando ocorreu o acidente ou a violência que o levou a óbito. No processo de investigação, é importante conferir com a família ou em seu local de trabalho, registrando essas situações para decidir posteriormente qual ocupação deverá constar na DO retificada e qual será colocada na ficha de notificação/investigação do Sinan.

■ Tipo de morte violenta – campo 48

Localizado no Bloco VII da DO, o campo 48 tem por objetivo colher informações sobre as mortes ocorridas por causas não naturais.

As opções de tipo de morte violenta que constam desse campo são: acidentes, homicídios, suicídios e outras, dos quais destacamos os seguintes pontos:

- a. **em acidentes** estão incluídos acidentes de transporte/trânsito e demais acidentes;
- b. **em homicídios** estão aqueles decorrentes de agressões de terceiros, independentemente da intenção ou não de matar; e
- c. **os suicídios** são aqueles denominados autoprovocados.



É importante correlacionar o campo "ocupação habitual" com as opções de morte violenta referidas neste campo. São exemplos de algumas correlações possíveis e que sugerem condições de óbitos por acidente de trabalho:

- a. homicídio x policial;
- b. acidente queda/esmagamento x operário da construção civil;
- c. envenenamento acidental x agricultor;
- d. exposição à corrente elétrica x industrial, trabalhador agropecuário ou da construção civil;
- e. afogamento x pescador;
- f. agricultor volante x acidente de transporte, entre outros.

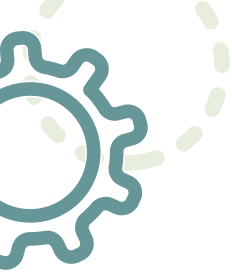
■ **Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência – campo 51**

A análise do preenchimento do campo 51 deve ser considerada pela equipe de vigilância, especialmente porque a partir deste campo será possível identificar se foi um "acidente de trabalho típico" aquele que ocorreu no local do trabalho; ou ainda se um "acidente de trajeto" aconteceu no trajeto entre a residência e o local de trabalho e vice-versa.

■ **Se a ocorrência for em via pública – campo 52**

Observar no preenchimento do campo 52 se foi registrado como ocorrência em via pública e se consta o endereço. A ocorrência do evento em via pública pode se referir a qualquer tipo de violência/causa externa (acidente, homicídio, suicídio) e estar potencialmente relacionada ao trabalho, como nos exemplos a seguir:

- a. acidente de trabalho (AT) de trajeto para o trabalhador que teve um acidente de trânsito indo ou voltando do trabalho;
- b. AT típico e de transporte para o motociclista profissional que se acidentou durante sua atividade de trabalho;
- c. AT típico para o motorista de ônibus que sofreu um assalto (morte por ferimento de arma de fogo) durante seu trabalho;
- d. AT de trajeto para o pescador que teve traumatismo cranioencefálico por queda de marquise de loja (ou de viaduto) quando estava caminhando na calçada indo para o trabalho.



Assim, é importante que a equipe de vigilância esteja atenta e observe que nem todo óbito em "via pública" é, necessariamente, AT de trajeto, podendo ser AT típico também para algumas ocupações.

■ **Local de ocorrência do óbito e endereço da ocorrência – campos 20 e 22**

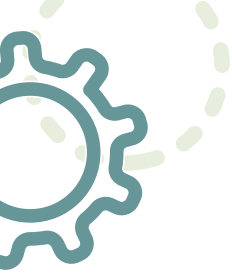
Caso o local de ocorrência do óbito informado no campo 20 da DO for "via pública" (opção 4), a equipe de vigilância pode suspeitar tanto de um AT de trajeto ou de um AT típico, a depender da ocupação/atividade econômica ou da situação ocorrida. Se for assinalada a opção 5 – "outros" –, poderá ser um caso ocorrido em estabelecimento ou ambiente de trabalho. Durante esta análise é importante correlacionar as variáveis do campo 20 com as do campo 14 – "ocupação habitual". Qualquer que seja a opção registrada no campo 20 é importante conferir o campo 22 – "endereço da ocorrência" – e analisar se é referente a óbito ocorrido em empresa, estabelecimento comercial, de serviço, industrial, em fazenda de produção agropecuária etc., pois se o óbito ocorreu imediatamente após o acidente é mais provável que o local de ocorrência do óbito seja o mesmo da ocorrência do acidente.

É importante identificar todos os endereços e locais para realizar as entrevistas e a investigação de campo. Em alguns casos, o local de ocorrência do óbito será o hospital para onde foi levada a pessoa falecida. Mesmo aqueles ocorridos em domicílio podem envolver situações de acidentes no exercício de trabalho doméstico, para empregados domésticos, por exemplo, ou atividade produtiva no próprio domicílio.

■ **Causas de morte – campo 40 (partes I e II)**

A atribuição das causas de óbito ainda é um dos importantes nós críticos para a produção de informações fidedignas em todos os grupos de causas de morbimortalidade. Para o preenchimento das causas de morte, o médico deve observar as normas estabelecidas pela OMS, garantindo a anotação da causa básica e das causas associadas, antecedentes, sequenciais e terminal.

As mortes por causas externas são atestadas pelo médico legista do IML após a realização de necropsia. Entretanto, ainda se observam problemas na qualidade desse registro: inadequação no preenchimento da sequência lógica das causas antecedentes e consequenciais e ausência de registro da circunstância do acidente/violência que constituiu a causa básica da morte (Nobre, Carvalho, Kato, 2010; Jesus, Mota, 2010; Laurenti, Mello-Jorge, 2015).



A equipe de vigilância deve estar previamente familiarizada e capacitada para a compreensão das regras de preenchimento das DOs e de codificação da causa básica do óbito. Nos casos de morte por causa externa, deve estar registrado como causa básica na última linha (linha d) da parte I, do campo 40 da DO o tipo ou a circunstância específica do acidente ou da violência que iniciou a cadeia de eventos que levou à morte.

São estas as circunstâncias que constam dos subgrupos do Capítulo XX da CID-10:

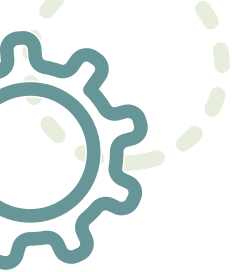
- a. acidente de transporte;
- b. queda;
- c. homicídio por arma de fogo;
- d. afogamento;
- e. enforcamento;
- f. esmagamento por máquinas;
- g. eletrocussão;
- h. exposição a gases e outras substâncias.

Tais circunstâncias devem sempre ser registradas em seu maior detalhamento e, quando possível, com a especificação da intencionalidade: acidental, provocada por terceiros ou autoprovocada. Nas linhas **b** e **c** devem constar as causas antecedentes ou consequenciais acima da básica, além das consequências ou das complicações (fratura de crânio, rotura de fígado, esmagamento de tórax, politraumatismo etc.), e na linha **a**, a causa terminal (ou a que imediatamente antecedeu o óbito).

Assim, os óbitos submetidos à investigação deverão ter a causa básica esclarecida e corrigida no SIM para fins epidemiológicos e estatísticos, devendo constar nesse sistema que o caso foi submetido à investigação, assim como o registro da causa básica retificada após a finalização desse processo.

Exemplo 1

Pedreiro que caiu de andaime e teve traumatismo cranioencefálico: na DO consta somente traumatismo cranioencefálico e hemorragia intracraniana, sem menção à queda do andaime e à altura deste, e também sem marcação de AT no campo 49.



Neste caso, o correto seria registrar "queda de andaime" na linha "c", da parte I (Figura 5); especificar – "acidente de trabalho em obra de construção civil" no campo 51 – Descrição sumária do evento e marcar "acidente de trabalho": "sim" no campo 49.

FIGURA 5 Exemplo 1 de preenchimento do campo de causas de morte na Declaração de Óbito

Contingências e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:				
	<input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> 1 Não gravidez <input type="checkbox"/> 3 No abortamento <input type="checkbox"/> 2 No parto <input type="checkbox"/> 4 Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> 6 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> 9 Ignorado			<input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado			<input checked="" type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	
	<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a		Hemorragia intracraniana		CID			
			b		Traumatismo cranioencefálico						
			c		Queda de andaime						
			d						W12.6		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.											

Fonte: Brasil, 2022.

Exemplo 2

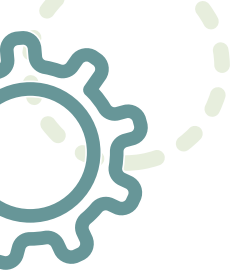
Motorista profissional que se envolveu em colisão com ônibus e teve politraumatismo e ruptura de baço; na DO consta politraumatismo, ruptura de baço, hemorragia interna e choque hipovolêmico, sem menção à colisão entre motocicleta e ônibus e também sem marcação de AT no campo 49.

Neste caso, o correto seria registrar "colisão entre motocicleta e ônibus" na linha **d** da parte I (Figura 6); especificar "motociclista profissional traumatizado em colisão com ônibus durante atividade de trabalho" no campo 51 e marcar "acidente de trabalho" "sim" no campo 49.

FIGURA 6 Exemplo 2 de preenchimento do campo causas de morte na Declaração de Óbito

Contingências e causas do óbito	ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL			ASSISTÊNCIA MÉDICA			DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:				
	<input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> 1 Não gravidez <input type="checkbox"/> 3 No abortamento <input type="checkbox"/> 2 No parto <input type="checkbox"/> 4 Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> 6 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> 9 Ignorado			<input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado			<input checked="" type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.			ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	
	<input checked="" type="checkbox"/> CAUSAS ANTECEDENTES Estados morbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.			a		Hemorragia interna		CID			
			b		Ruptura de baço						
			c		Politraumatismo						
			d		Colisão entre motocicleta e ônibus				V24.4		
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.											

Fonte: Brasil, 2022.



ATENÇÃO

No processo de análise e busca de informações, **NUNCA RASURAR A DO ORIGINAL**. Todas as observações importantes para o esclarecimento do caso devem ser anotadas no formulário próprio de investigação para posterior atualização das informações no sistema pelo setor responsável.



3.4 INVESTIGAÇÃO DE CAMPO

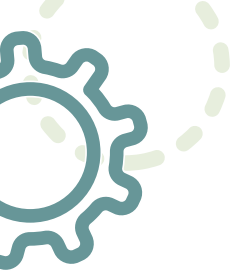
Após a conferência dos dados constantes na DO, a equipe deverá ir a campo para complementar a investigação epidemiológica no domicílio da pessoa falecida, onde realizará entrevista com familiares, no estabelecimento de saúde e/ou no IML/Polícia Técnica, a depender de cada caso e situação (Mello-Jorge, Laurenti, Di Nubila, 2010).

Em alguns casos será necessário ir ao local de trabalho para obter informações antes da conclusão da investigação epidemiológica do caso. A inspeção na empresa ou no local de trabalho deverá ser feita pela equipe de vigilância de ambientes e processos de trabalho para investigar as circunstâncias e adotar as medidas de prevenção de novos casos. Às vezes essa é a mesma equipe da vigilância epidemiológica.

A) Investigação epidemiológica de campo

O Formulário de Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: acidentes de trabalho – SUS (Apêndice A) foi criado como instrumento específico para esse processo de investigação epidemiológica com o intuito de viabilizar e conduzir a investigação em desdobramentos lógicos, orientando o investigador quanto aos procedimentos de coleta e na obtenção de todas as informações necessárias para a elucidação do caso.

Esse formulário e seu respectivo instrutivo foram elaborados tomando como referência algumas publicações e instrumentos oficiais, tais como: *Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito* (Brasil, 2011); *Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno* (Brasil, 2009); *Ficha de Notificação de Acidente de Trabalho do Sinan*; além de roteiro de entrevista utilizado em pesquisa epidemiológica (Nobre, 2007). O formulário é composto por sete blocos:



1. identificação do falecido e outras informações da Declaração de Óbito;
2. investigação domiciliar;
3. investigação no Serviço de Saúde Hospitalar;
4. investigação no Serviço de Saúde de Assistência Pré-Hospitalar (móvel e/ou fixo);
5. investigação no Instituto Médico Legal/Polícia Técnica;
6. conclusão da investigação;
7. dados do(s) técnico(s) responsável(is) pela investigação.

Os blocos desse instrumento possuem campos abertos e fechados, possibilitando que o investigador reconstrua os acontecimentos desde a história de saúde do falecido até as circunstâncias que o levaram ao óbito. Isso permite que a coleta, a organização e a análise dos dados sejam feitas de forma sistemática e ampliadas com o raciocínio investigativo voltado para a avaliação da relação de causalidade entre o óbito, o acidente ou violência e a situação de trabalho.

O processo de investigação será conduzido pelo técnico de Vigilância em Saúde, passando pelas etapas necessárias, a depender das características e das circunstâncias de cada caso, ou seja, durante o trabalho de campo, o técnico vai adequando o plano investigativo e definindo os locais e respectivos fluxos a serem percorridos visando à elucidação e à conclusão do caso.

A sugestão é que, de posse dos dados da DO, se inicie a investigação de campo pelo domicílio do falecido, prosseguindo pelos demais locais indicados no instrumento como fonte de informações com o propósito de qualificar os dados coletados. O completo e correto preenchimento do formulário, com informações fidedignas e que comprovam as circunstâncias do óbito, garante a qualidade do processo investigativo, além de assegurar a confiabilidade na análise e na atualização de dados nos sistemas – SIM e Sinan – pelos técnicos responsáveis. Ao formulário devem ser anexados outros documentos obtidos na investigação, a exemplo de laudos de necropsia, cópias de notícias de jornais, ficha de notificação do Sinan, relatório de inspeção, investigação no ambiente de trabalho etc.

É possível desmembrar os formulários para que as entrevistas domiciliares sejam realizadas simultaneamente ao levantamento de dados nos serviços de saúde e/ou nos serviços de segurança pública,



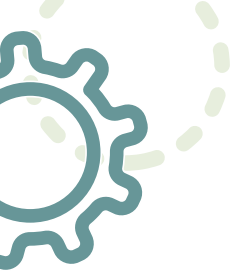
nos diferentes locais e por diferentes membros da equipe responsável, agilizando a investigação.

O papel do investigador deve ser destacado, pois este deve ser um técnico qualificado, capaz de entender as orientações do instrumento de trabalho e que obtenha as informações necessárias com responsabilidade, ética, confidencialidade, imparcialidade e isenção de julgamento para identificar a relação de causalidade entre o óbito e o trabalho. O técnico realiza a investigação investido de sua função pública de Vigilância em Saúde. É essencial sua identificação nos locais de investigação, com apresentação de seu documento profissional contendo nome e órgão público ao qual está vinculado.

Concluída a investigação e identificada a necessidade de correção de informações na DO, especialmente a "causa básica do óbito", deve-se encaminhar, mediante ofício, a documentação seguindo o fluxo já existente para a certificação da causa básica e correção nos demais campos do SIM, garantindo o aprimoramento da qualidade das informações sobre mortalidade.

Após a emissão das orientações de medidas de prevenção e envio da solicitação de atualização dos dados no SIM, o formulário de investigação, preenchido, assim como os relatórios e os anexos produzidos devem ser preservados e guardados em segurança, observados os princípios da ética e da administração pública. Ao mesmo tempo, deve-se garantir o princípio da publicidade, do direito à informação e do acesso aos direitos sociais (sanitários, previdenciários e trabalhistas) e civis. É fundamental também estabelecer o fluxo para entrega dos resultados da investigação aos familiares da pessoa falecida.

Durante a investigação domiciliar é importante atentar para a escolha do indivíduo que será entrevistado. Sempre que possível, deverá ser alguém do convívio do falecido e que conheça as circunstâncias do acidente e/ou violência que levou a vítima à morte, bem como sua inserção no trabalho ou ocupação. O técnico deve se apresentar e explicar os objetivos da investigação, obtendo o consentimento do familiar para iniciar a entrevista. As perguntas devem ser realizadas com clareza, buscando respostas que tragam informações pertinentes e importantes para a investigação. Outras pessoas do domicílio que conviviam com o falecido poderão agregar informações à investigação, sendo necessária, no entanto, sua identificação. A fala do(s) entrevistado(s) no domicílio deve ser registrada da maneira mais fiel e completa possível, principalmente nas perguntas abertas, com o registro das suas próprias palavras.



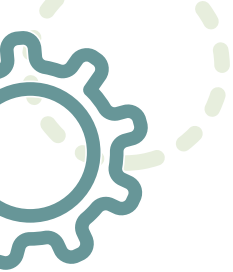
O levantamento de dados não deve ser baseado na opinião do profissional que preenche a ficha de investigação, mas sim na coleta de informações nos serviços de saúde pré-hospitalar e hospitalar e nos serviços de segurança pública, como IML e delegacias de polícia. Essas informações devem estar transcritas nas informações contidas nos prontuários, nos laudos e nos boletins de ocorrência.

Os óbitos deverão ser investigados no município de residência, otimizando as chances de encontrar familiares do falecido para a entrevista. A recomendação é que o tempo decorrido entre o óbito e a investigação não ultrapasse seis meses, pois assim diminui o risco de redução do viés de memória, como também aumenta a probabilidade de que documentos sobre a saúde (exames, receitas médicas, relatórios médicos, dentre outros), o óbito e a inserção no trabalho (Carteira de Trabalho e Previdência Social etc.) da vítima ainda estejam em poder dos familiares. A atualização das Declarações de Óbito no SIM pode ser feita no prazo de até 18 meses da ocorrência do evento, no entanto recomenda-se um prazo de 120 dias para não comprometer o processo de qualificação e divulgação dos dados, além da oportunidade de ações. Outra orientação é evitar abreviaturas e ou supressão de palavras no preenchimento do formulário, assim as chances de erro ficam diminuídas.

Esse instrumento viabilizará um caminho lógico para que o investigador reconstrua as informações desde a história de saúde do falecido até as circunstâncias em que se deu o óbito. Para tanto, é imprescindível que a ocorrência do óbito chegue ao conhecimento do investigador. Por esse motivo, o instrumento se inicia pela identificação da fonte de captura (Sinan, SIM, mídia impressa/eletrônica, denúncia e outras fontes que devem ser especificadas no referido campo), meio pelo qual o técnico da Vigilância em Saúde teve conhecimento do caso.

B) Investigação do acidente no ambiente de trabalho

Todo caso de acidente de trabalho, grave ou com óbito, deve ser investigado por meio de inspeção sanitária em saúde do trabalhador realizada na empresa ou local de trabalho. Essa investigação utiliza metodologia específica de investigação da cadeia de eventos relacionados ao processo e à organização do trabalho, que levou à ocorrência do acidente, a exemplo do método de árvore de causas, da metodologia de análise e prevenção de acidentes (Mapa) (Almeida *et al*, 2014) ou outra.

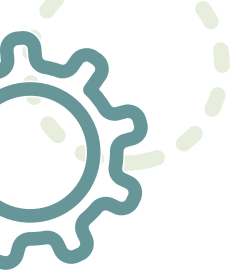


A inspeção na empresa ou local de trabalho deverá ser feita pela equipe de VAPT para investigar as circunstâncias do acidente e recomendar as medidas de prevenção de novos casos. Se for necessário ir antes ao ambiente de trabalho para a investigação epidemiológica, a equipe poderá acionar a equipe responsável por essa ação e ou investigar conjuntamente.

ATENÇÃO

Para a inspeção em ambiente de trabalho recomenda-se consulta as *Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho* (Brasil, 2023).



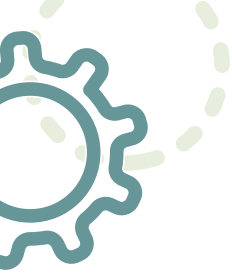


4 Estratégias recomendadas para o fortalecimento da vigilância epidemiológica de óbitos por causas externas relacionados ao trabalho

A articulação entre as equipes e os serviços da rede SUS bem como com parceiros institucionais e entidades que atuam no âmbito da Saúde do Trabalhador são estratégias necessárias para potencializar a ação de vigilância dos óbitos por causas externas relacionados ao trabalho. Tanto a participação sistemática e articulada em fóruns e instâncias de planejamento, grupos de discussão, acompanhamento e avaliação das ações e políticas setoriais quanto a promoção de atividades formativas e reuniões específicas para debater e pensar coletivamente constituem estratégias de enfrentamento dos problemas e de promoção da saúde dos trabalhadores. Estratégias de comunicação e de divulgação dos resultados das ações de vigilância devem ser desenvolvidas com vistas a ampliar a compreensão da sociedade dos determinantes e dos condicionantes dos acidentes de trabalho e conferir visibilidade aos impactos na vida e na saúde dos trabalhadores.

4.1 ARTICULAÇÃO INTRASSETORIAL

Antes de iniciar as ações de investigação e vigilância epidemiológica dos óbitos por causas externas, é importante fazer contatos e articulação com os diversos setores e instâncias da rede SUS responsáveis pela atenção e pelo cuidado em saúde e pelas ações de Vigilância em Saúde para pactuar os fluxos e as responsabilidades, planejar e desenvolver ações de capacitação e educação permanente e organizar a rede de



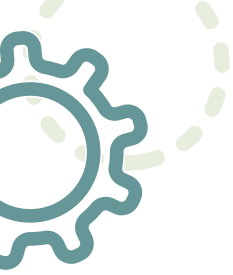
apoio institucional e técnico especializado para a investigação e a vigilância desses agravos.

Especial atenção deve ser dada à articulação com a rede de urgência/emergência, pré-hospitalar e hospitalar, inclusive com os núcleos hospitalares de epidemiologia. Essa rede acolhe e recebe os casos de acidentes e violências para atendimento emergencial, sendo a principal porta de entrada e identificação inicial desses casos. Ao prestar socorro e atendimento de urgência, o Samu já poderá suspeitar de casos de acidentes de trabalho, identificando essa suspeita em seu instrumento específico. Por sua vez, ao enviar a pessoa falecida para o IML, a unidade da rede de urgência/emergência deve garantir o registro das informações sobre as circunstâncias de ocorrência do óbito (acidente de trabalho) no Guia para Exame Médico Legal do Departamento de Polícia Técnica.

A rede de atenção básica também deve ser contatada para auxiliar e/ou participar da coleta de informações em domicílio. O conhecimento das equipes e dos agentes comunitários de saúde sobre as famílias e o território pode ser especialmente valioso nos casos que envolvem situações de violência interpessoal ou autoprovocada, como homicídios e suicídios, sendo recomendável que esse contato seja feito pelo técnico de vigilância sempre antes de se dirigir à casa dos familiares para a entrevista.

A articulação com os setores de vigilância epidemiológica, com os setores responsáveis pela gestão dos sistemas de informações (SIM e Sinan) e com os técnicos que codificam as causas básicas de óbito deve ser feita antes, durante e depois de todo o processo de investigação, garantindo os fluxos de produção e a qualificação das informações, a discussão conjunta e a resolução dos nós críticos e das dificuldades encontradas no processo, bem como buscando sua participação e contribuição na produção e na divulgação das informações, dos relatórios e dos informes epidemiológicos.

Os casos mais complexos, aqueles sobre os quais, após ou durante a investigação, as equipes tiverem dificuldades ou dúvidas, além dos inconclusivos, devem ser discutidos com a equipe do Cerest, com os técnicos de referência em Saúde do Trabalhador das regionais de saúde dos estados, e, se necessário, com os técnicos do Cerest estadual, garantindo-se, assim, o apoio técnico em rede. Outras atividades importantes a serem planejadas e executadas conjuntamente são a capacitação e a educação permanente das equipes, garantindo



a inclusão de conteúdos relativos à notificação, à investigação e à vigilância de óbitos por causas externas relacionados ao trabalho nos cursos de codificação de causa básica de óbito, de investigação de óbitos com causa mal definida e outros.

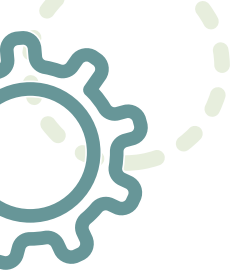
Desse modo, a articulação com os demais setores do SUS tem por objetivo fortalecer o trabalho em rede; ampliar a compreensão sobre a importância do trabalho e seus impactos na vida e na saúde dos trabalhadores, de suas famílias e da sociedade como um todo; divulgar a magnitude da mortalidade relacionada ao trabalho; sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde (prontuários de atendimento, DO, fichas de notificação) e para a produção de informações fidedignas; apoiar e estimular os profissionais de saúde para identificar os trabalhadores e o adoecimento relacionado ao trabalho em sua prática cotidiana, garantindo a integralidade do cuidado em saúde; contribuir para a investigação das circunstâncias de ocorrência dos óbitos por causas externas, a identificação de medidas de intervenção e de estratégias necessárias para a prevenção e a redução dos óbitos dos trabalhadores por causas externas.

4.2 ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

As primeiras articulações intersetoriais a serem feitas devem ser com os órgãos de segurança pública (Polícia Técnica, IML, delegacias de polícia etc.), o departamento do trânsito (estadual e municipal) e as Polícias Rodoviárias (estadual e federal) para estabelecer fluxos rotineiros de troca de informações.

Os acidentes e os óbitos relacionados ao trabalho ocorrem em diversos ambientes, processos de trabalho e atividades econômicas: transporte, mineração, agricultura, pesca, silvicultura, comércio, serviços, indústrias etc.; em áreas urbanas e rurais e em atividades objeto de diversas políticas econômicas e de desenvolvimento setoriais. Recomenda-se que a equipe de vigilância busque articulação com as instituições públicas, as secretarias e outros órgãos, bem como com entidades representativas dos trabalhadores, movimentos sociais, universidades, Ministério Público etc.

Essa articulação pode ser feita desde o início da construção da análise da situação de saúde do trabalhador e da trabalhadora (Bahia, 2015) no território, durante o próprio processo de investigação dos óbitos,

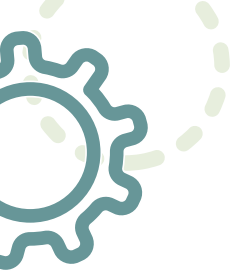


bem como para apresentação, discussão e divulgação dos resultados das investigações e da sistematização e análise desses casos, na produção de boletins e informes epidemiológicos e outras formas de comunicação e divulgação das informações.

Essa discussão e a divulgação podem ser feitas de forma periódica e sistemática utilizando-se tanto fóruns e comissões intersetoriais existentes como as instâncias de participação e de controle social do próprio SUS, tais como: conselhos de saúde, Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt), comissões intergestoras do SUS, Fórum de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente (Fetipa), Fórum de Proteção ao Meio Ambiente do Trabalho (Forumat), Fórum de Combate ao Uso de Agrotóxicos, Agenda do Trabalho Decente, coletivos de saúde e de representantes dos trabalhadores, associações e cooperativas de trabalhadores, audiências públicas, comissões específicas dos Poderes Legislativo e Judiciário.

Considerando que o Controle Social da Saúde do Trabalhador deve facilitar as discussões e a implementação de ações conjuntas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores quando submetidos aos riscos e aos agravos advindos das condições de trabalho (Brasil, 1990), nas ações de vigilância do óbito o Controle Social deve participar da formulação, do planejamento, do acompanhamento e da avaliação das intervenções sobre as condições geradoras dos agravos relacionados ao trabalho (Brasil, 2017). É importante ressaltar que a participação não se restringe apenas aos conselhos de saúde e às CISTT, inclui também mecanismos de articulação e pactuação intra e intersetoriais para além das instâncias do SUS, com estruturas organizativas formais ou não, tais como: rodas de conversa, observatórios, câmaras técnicas, comitês, comissões, grupos de trabalho, conselhos de gestão participativa, fóruns, entre outros (Brasil, 2018).

Essa articulação intersetorial é importante na medida em que propicia compartilhar informações, conhecimentos, múltiplos olhares e reflexão coletiva sobre os condicionantes e os determinantes dos óbitos por acidentes de trabalho. Promove a mobilização dos diversos atores para contribuir com a proposição de recomendações e medidas de prevenção e para instituir estratégias articuladas de intervenção e regulação dos processos produtivos com vistas à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras.



4.3 ANÁLISE DOS DADOS E DAS INFORMAÇÕES

Esta é uma etapa fundamental para o aprimoramento da qualidade dos dados e das informações e para o planejamento adequado das ações de prevenção e proteção da saúde. Deve ser feita uma sistematização periódica das informações, com análise dos resultados da investigação, elaboração de relatórios, informes e boletins epidemiológicos, devolvendo esses resultados para as equipes técnicas e os gestores da rede envolvida nos municípios da região de saúde.

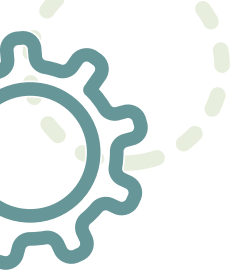
Como resultado desse processo de análise dos casos e produção dos relatórios, informes e boletins, deve ser elaborada uma pauta de recomendações técnicas orientando a adoção de medidas de prevenção de novos casos com base no perfil de mortalidade, nas causas e nos condicionantes identificados.

4.4 DIVULGAÇÃO E COMUNICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

A produção, a divulgação e a disseminação de informações qualificadas e fidedignas são funções estratégicas e inerentes ao processo de trabalho da vigilância em saúde. São também fundamentais para o exercício do controle social e da participação da comunidade, dos trabalhadores e dos movimentos sociais no acompanhamento das políticas públicas e das ações de saúde.

O conhecimento sobre o perfil produtivo no território, o perfil de morbimortalidade da população trabalhadora e os impactos do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores e de suas famílias é imprescindível para subsidiar o planejamento das ações de atenção, promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, para redirecionar as práticas profissionais e para a própria gestão dos recursos e das políticas públicas.

Além dos documentos técnicos (relatórios) específicos para cada caso, podem ser produzidas notas técnicas com recomendações para um conjunto de casos com questões comuns e similares. Por exemplo, uma nota técnica para orientar a prevenção de acidentes de trabalho com motociclistas; nota técnica para prevenção de acidentes em padarias, em frigoríficos, na agricultura, acidentes com amputação de mãos e partes de membros superiores; nota técnica para implementar



a notificação de casos pela rede hospitalar e pelos núcleos hospitalares de epidemiologia. Recomenda-se que nos Cerest a equipe de Vesat se articule com a equipe de Vapt, pois muitas dessas recomendações dependem ou são complementadas pela avaliação e pela investigação nos locais de trabalho.

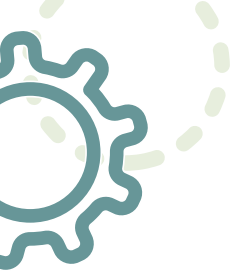
Sempre que necessário, a equipe deve se articular com outros setores (trabalho, agricultura, mineração, pesca, comércio, serviços, transporte etc.) e outras áreas do conhecimento (engenharias, geologia, agricultura, engenharia de segurança, química, direito, meio ambiente etc.) no intuito de ampliar e incorporar suas contribuições e potencializar as intervenções para a prevenção de novos casos.

Podem ser produzidos ainda informes epidemiológicos, que são instrumentos capazes de difundir informações qualificadas de maneira simples, mais rápidas e diretas, com a finalidade de passar as principais informações sobre a ocorrência de algum evento em saúde pública, permitindo orientações e planejamento de ações de saúde pública. O boletim epidemiológico é uma publicação técnico-científica, de livre acesso, com linguagem simples, em formato digital ou papel, com periodicidade semanal, mensal, semestral ou anual para monitoramento das notificações e das investigações de agravos ou de uma situação epidemiológica específica.

É importante que os informes epidemiológicos sejam elaborados com linguagem clara e concisa, com base na análise comparativa dos dados contidos nos sistemas de informações do SIM e do Sinan, associada ao resultado da análise das investigações dos óbitos por causas externas relacionados ao trabalho, dando visibilidade aos condicionantes e aos determinantes da situação de saúde do trabalhador.

A divulgação das notas, dos informes e dos boletins epidemiológicos pode ser feita em meio físico e eletrônico; por e-mail, em páginas e sites institucionais; mediante envio para outras instituições parceiras, distribuição em fóruns e instâncias intersetoriais, nos conselhos de saúde, nas Cistt.

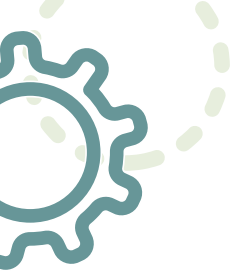
Recomenda-se solicitar pauta e apresentar periodicamente esses resultados nas reuniões das Comissões Intergestoras Regionais (CIR), nos conselhos de saúde, nas Cistt, nas Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite (CIB e CIT), entre outros espaços de participação e controle social existentes no território.



Essas publicações podem ser disponibilizadas e divulgadas em sites específicos a respeito da temática em universidades, para gestores e profissionais das unidades da rede de atenção à saúde, para conselheiros e demais atores com interlocução com a saúde do trabalhador, com a finalidade de trazer a discussão dos óbitos relacionados ao trabalho para a agenda dos municípios, conferindo visibilidade ao papel do trabalho na determinação do processo saúde/doença. A divulgação das informações e dos boletins epidemiológicos também pode contribuir para a motivação e a mobilização dos atores envolvidos, trazendo maior comprometimento e qualidade em sua participação.

Exemplos de boletins epidemiológicos produzidos pela Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador – CGSAT/Dsast:

- acidentes de transporte relacionados ao trabalho no Brasil, 2007-2016, Boletim epidemiológico 26, volume 49, junho de 2018;
- acidentes de trabalho provocados por animais peçonhentos entre trabalhadores do campo, da floresta e das águas, Brasil 2007-2017, Boletim epidemiológico 11, volume 50, março de 2019;
- vigilância em saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho: Sinan/Violências e Sinan/acidentes de trabalho, Boletim epidemiológico 24, volume 52, junho de 2021.



5 Considerações finais

No decorrer deste documento foram apresentadas as principais orientações técnicas para a realização da vigilância epidemiológica dos óbitos por acidentes de trabalho, destacando-se sua relevância e, conseqüentemente, seu impacto substancial para a promoção e a prevenção da saúde dos trabalhadores. Nestas considerações finais enfatiza-se a importância da vigilância e da investigação epidemiológica desses óbitos.

■ **Compreensão mais ampla da realidade**

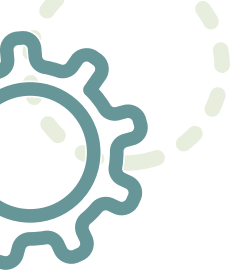
A investigação epidemiológica dos óbitos por acidentes de trabalho permite ao SUS uma compreensão mais ampla da realidade na qual se encontram os trabalhadores no Brasil. Ao identificar as principais causas e circunstâncias desses óbitos, como, por exemplo, as condições laborais, agentes causadores e fatores contribuintes, o sistema de saúde pode direcionar esforços para desenvolver intervenções mais específicas e eficazes. Uma análise mais profunda permite a identificação precisa dos pontos críticos e, assim, a focalização dos recursos preventivos.

■ **Informação para tomada de decisão**

A prevenção das mortes relacionadas a acidentes de trabalho é o objetivo primordial, uma vez que a perda de vidas humanas em decorrência de situações de trabalho é alarmante. Os gestores de políticas públicas, munidos de dados epidemiológicos sólidos, podem planejar e implementar estratégias preventivas direcionadas. Ao entender as causas subjacentes, é possível implementar medidas preventivas mais eficazes, reduzindo significativamente a ocorrência desses acidentes e, conseqüentemente, a mortalidade relacionada a esses eventos.

■ **Fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador**

A investigação epidemiológica dos óbitos por acidentes de trabalho contribui para o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador, tornando-a mais proativa e oportuna. Isso ajuda a criar uma rede de informações confiáveis que pode ser usada para monitorar tendências de morbimortalidade por acidentes de trabalho, identificar grupos de trabalhadores mais vulneráveis e responder rapidamente a situações de risco à saúde dos trabalhadores.



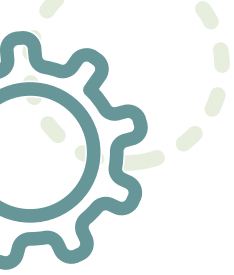
■ Compromisso ético e responsabilidade social

Em um contexto de responsabilidade social e ética, a proteção da saúde e da vida dos trabalhadores é imperativa. A investigação epidemiológica dos óbitos relacionados ao trabalho torna esse compromisso tangível ao destacar a necessidade de ambientes de trabalho seguros e saudáveis e ao respaldar ações concretas para alcançar esse objetivo.

Por fim, a vigilância e a investigação epidemiológica dos óbitos por acidentes de trabalho é um pilar essencial para a promoção da saúde dos trabalhadores no Brasil. Ela não apenas identifica causas e fatores determinantes, mas também orienta a formulação de políticas e medidas de prevenção eficazes. A implementação criteriosa das orientações técnicas apresentadas neste documento é crucial para efetivar uma transformação substancial na saúde dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que otimiza a eficiência e a eficácia do SUS. É dever da Vigilância em Saúde priorizar esta abordagem como parte integrante do compromisso com a saúde pública e na garantia de um trabalho saudável para todos os trabalhadores do País.

referências





ALMEIDA, I. M. *et al.* Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes - MAPA: ferramenta para a vigilância em Saúde do trabalhador. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, 2014.

ALMEIDA, I. M. Trajetória da análise de acidentes: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise. **Interface**, v. 10, n.19, 2006.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Guia para Análise da Situação de Saúde do Trabalhador – SUS/Bahia**. Salvador: DIVAST, 2015.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Orientações Técnicas para a Vigilância Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho: Acidente de Trabalho Grave – SUS/Bahia**. Salvador: Cesat/Divast, 2018. Disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/CEREST/OrientacoesTecnicas_VigEpidemiologica_Obitos_2018.pdf. Acesso em: 11 jan. 2024.

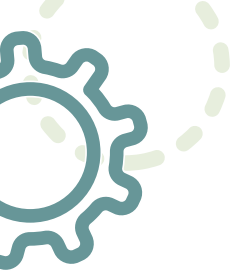
BATISTA, A. G. **Qualidade dos registros de dados sobre acidentes de trabalho fatais no Brasil**. 2016. Tese (Doutorado) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/24946/1/Tese_Adriana%20Galdino%20Batista.pdf. Acesso em: 16 set. 2018.

BINDER, M. C. P.; ALMEIDA, I. M. Acidentes do trabalho: acaso ou descaso. *In*: MENDES, R. (org.) **Patologia do Trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003. V.1, p.769-808.

BRASIL. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, n. 165, 24 ago. 2012. Seção 1, p. 46-51. 2012.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa N° 94/2019-DSASTE/SVS/MS**. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de Acidentes do Trabalho Fatais, Graves e com Crianças e Adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0442_M.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

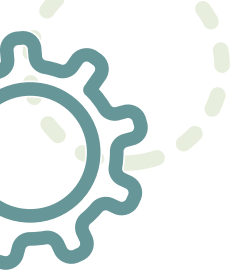
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01, publicada no DOU n.º 96 seção 1E – de 18/5/01. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf. Acesso em: 5 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Declaração de Óbito**: manual de instruções para preenchimento. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/cta-br-fic/manual-instrucoes-preenchimento-declaracao-obito.pdf>. Acesso em: 27 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2014**: uma análise da situação de saúde e das causas externas. Brasília, DF: MS, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**. Brasília, DF: MS, 2011. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual_Instr_Preench_DO_2011_jan.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** 5. ed. Brasília, DF: MS, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno**. Brasília, DF: MS, 2009a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidem_obito_materno.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009**. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: MS, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho**. Brasília, DF: MS, 2023. Coleção Visat: Vigilância em Saúde do Trabalhador, v. 3.

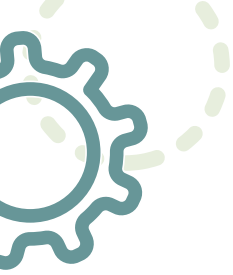
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Mortalidade Geral 2016**. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, Brasília, 2016. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sim/resource/0be9d65a-c41c-4ee1-94c7-017234f96be8>. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde; CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA; CENTRO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS. **A declaração de óbito**: documento necessário e importante. 3. ed. Brasília, DF: MS, 2009c. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_obito_3ed.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho; BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado; UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Instituto de Saúde Coletiva. **Acidentes de trabalho na Bahia**: Lições aprendidas, desafios e perspectivas. Salvador: Divast, 2023.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume 2. 1. ed. atual. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_volume_2.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAUDE (Brasil). **Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018**. Brasília, DF: CNS, 2018. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2022.



CORDEIRO, R. *et al.* Desigualdade de indicadores de mortalidade no Sudeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 6, p.593- 601, dez.1999.

FEITOSA, A. I. R.; FERNANDES, R. C. P. Acidentes de trabalho com óbito: o jornal impresso como fonte de informação. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 39, n. 129, p. 75-85, 2014.

HÄMÄLÄINEN, P.; TAKALA, J.; KIAT, T. B. **Global Estimates Of Occupational Accidents And Work-Related Illnesses 2017**. Singapore: Workplace Safety and Health Institute, 2017. Disponível em: <https://www.wshi.gov.sg/-/media/wshi/past-publications/2017/global-estimate-of-occupational-injuries-and-workrelated-illnesses-2017.pdf>. Acesso em: 16 set. 2018.

JACOBINA, A.; NOBRE, L. C. C.; CONCEIÇÃO, P. S. A. Vigilância de acidentes de trabalho graves e com óbito. *In*: BRITTO, A. *et al.* **Manual de Normas e Procedimentos Técnicos para a Vigilância da Saúde do Trabalhador**. 3. ed. rev. ampl. Salvador: CESAT/SESAB, 2002. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2018/07/ManualVISAT.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

JESUS, T.; MOTA, E. Fatores associados à subnotificação de causas violentas de óbito. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 361-70, 2010.

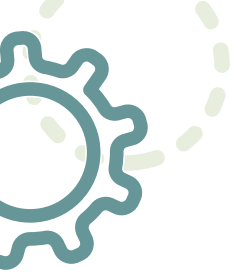
LACERDA, K. M.; FERNANDES, R. C. P.; NOBRE, L. C. C. Acidentes de trabalho fatais em Salvador, Ba: descrevendo o evento subnotificado e sua relação com a violência urbana. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, n. 129, p. 63-74, 2014.

LAURENTI, R.; MELLO-JORGE, M. **Atestado de óbito**: aspectos médicos, estatísticos, éticos e jurídicos. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2015.

MACHADO, J. M. H. Perspectivas e pressupostos da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil. *In*: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. (org.). **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011. p.67-86.

MALTA, D. C. *et al.* Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 169-178, 2017.

MELLO-JORGE, M. H. P. O sistema de informação sobre mortalidade: problemas e propostas para o seu enfrentamento II – Mortes por causas externas. **Rev. Bras. Epidemiologia**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 212-223, ago. 2002.



MELLO-JORGE, M. H. P.; LAURENTI, R.; DI NUBILA, H. B. V. O óbito e sua investigação. Reflexões sobre alguns aspectos relevantes. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 561-576, 2010.

NOBRE, L. C. C. **Trabalho precário e mortes por acidentes de trabalho: a outra face da violência e a invisibilidade do trabalho.** Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

NOBRE, L. C. C.; CARVALHO, F. M.; KATO, M. Validade e Acurácia da Causa Básica na Declaração de Óbitos por Acidentes de Trabalho e Outras Violências. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 81-93, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10:** Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10 rev. São Paulo: EDUSP; 2007.

SANTANA, V. S. *et al.* **Acidentes de Trabalho no Brasil – dados de notificação do Sinan em 2007 e 2008.** Brasília: [S. l.], 2009. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/artigos/relatorio_sinan_2007_08.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

SANTANA, V.; NOBRE, L. C. C.; WALDVOGEL, B. C. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 841-855, 2005.

SÉRIE SmartLab de Trabalho Decente: Gastos com doenças e acidentes do trabalho chegam a R\$ 100 bi desde 2012. 26 de abril de 2021. OIT Brasília Notícias, Brasília, 26 abr. 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_783190/lang--pt/index.htm. Acesso em: 11 jan. 2022.

SOUZA, N. S. S.; PORTINHO, B. G.; BARREIROS, M. F. Acidentes de Trabalho com Óbito registrados em jornais no estado da Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 77-89, 2006.

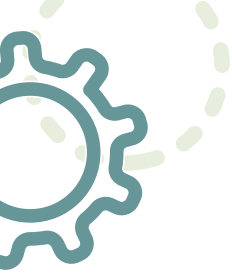
TEIXEIRA, M. G. *et al.* Vigilância e Monitoramento de Eventos Epidemiológicos. *In:* FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia & Saúde Fundamentos, Métodos, Aplicações.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VARJÃO, S. **Micropoderes, macroviolências.** Salvador: EDUFBA, 2008.

VILLELA, L. C. M *et al.* Utilização da imprensa escrita na qualificação das causas externas de morte. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 4, 2012.

bibliografia





BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Orientações Técnicas para Ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho:** SUS/Bahia. Salvador: Divast, 2012. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/OrientacoesTecnicasAcoesVigilanciaAmbientesProcessosTrabalho_final_MARCAS2019_WEB.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

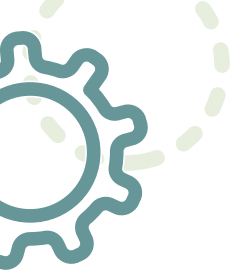
BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 777, de 28 de abril de 2004.** Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: MS, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2012:** Uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2012_analise_situacao_saude.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Manual para Investigação do Óbito com causa mal definida.** Brasília, DF: MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_investigacao_obito.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.** 2. ed. Brasília, DF: MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf. Acesso em: 30 out. 2023.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DA BAHIA. **Resolução Nº 249, de 30 de dezembro de 2014.** Aprova ad referendum a presente revisão da Resolução CIB Nº 084/2011 nos termos constantes dos Anexos I, II e III que apresentam os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada. [S. l.: S. n.], 2014. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CIB-249-2014.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.



CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução nº 603, de 8 de novembro de 2018**. Brasília, DF: CNS, 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso603-Publicada.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

GAWRYSZEWSKI, V. P.; KOIZUMI, M. S.; MELLO-JORGE, M. H. P. As causas externas no Brasil no ano 2000: comparando mortalidade e morbidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.995-1003, jul/ago. 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Nota Técnica**: Principais diferenças metodológicas entre as pesquisas PME, PNAD e PNAD Contínua. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

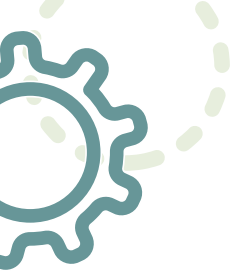
LAURENTI, R.; MELLO-JORGE, M.; GOTLIEB, S. **O Sistema de Informações sobre Mortalidade**: passado, presente e futuro. São Paulo: CBCD, 2006. Série Divulgação, n. 11.

TAKALA J. *et al.*, Global estimates of the burden of injury and illness at work in 2012. **J. Occup. Environ. Hyg.**, v. 11, n. 5, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **WHO/ILO joint estimates of the work-related burden of disease and injury, 2000-2016**: global monitoring report. Geneva: World Health Organization: International Labour Organization, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345242/9789240034945-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 30 out. 2023.

apêndices





APÊNDICE A

Formulário de Investigação Epidemiológica de Óbitos por Causas Externas Relacionados ao Trabalho – Acidentes de Trabalho

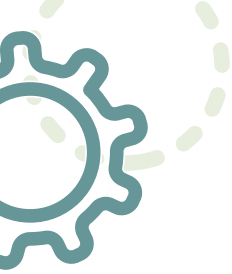
FONTE DE CAPTURA DO ÓBITO:

- DO Sinan SIM Mídia impressa/eletrônica Sindicato de Trabalhadores
 CAT IML Polícia Outros (especificar): _____

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) FALECIDO(A) E OUTRAS INFORMAÇÕES DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO*

*As informações descritas nessa seção do roteiro devem ser preenchidas conforme DO.

Nº da Declaração de Óbito:			
Nome do(a) falecido(a):			
Nome da mãe:		Cartão Nacional do SUS	
Data do óbito: __/__/__	Horário do óbito:	Data de nascimento:	Sexo: <input type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem. <input type="checkbox"/> Ignorado
Idade: __ anos completos <input type="checkbox"/> Ignorado			
Escolaridade: Nível: 0 <input type="checkbox"/> Sem escolaridade 1 <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª série) 2 <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª série) 3 <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau)		Raça/cor: 1 <input type="checkbox"/> Branca 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Amarela 4 <input type="checkbox"/> Parda 5 <input type="checkbox"/> Indígena	Ocupação habitual: (No caso do(a) falecido(a) ser aposentado(a) ou desempregado(a), preencher o campo com a ocupação habitual anterior) Código CBO 2002:
Endereço de residência do(a) falecido(a):			
Bairro/Distrito:	CEP:	Município de residência:	UF:
Local de ocorrência do óbito: 1 <input type="checkbox"/> Hospital 2 <input type="checkbox"/> Outro estabelecimento de saúde 3 <input type="checkbox"/> Domicílio 4 <input type="checkbox"/> Via pública 5 <input type="checkbox"/> Outros (Especificar): _____ 9 <input type="checkbox"/> Ignorado		Município de ocorrência do óbito:	UF:
Endereço de ocorrência do óbito (rua, praça, avenida etc.):			
Causas da morte: ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA			
Parte I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.	a)	CID:	
	(devido ou como consequência de)	CID:	
	b)	CID:	
	(devido ou como consequência de)	CID:	
Parte II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.	c)	CID:	
	(devido ou como consequência de)	CID:	
	d)	CID:	



PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL	
Tipo 1 <input type="checkbox"/> Acidente 2 <input type="checkbox"/> Suicídio 3 <input type="checkbox"/> Homicídio 4 <input type="checkbox"/> Outros 9 <input type="checkbox"/> Ignorado	Acidente do Trabalho (registrado na DO) 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> Ignorado
Descrição sumária do evento: 	

2. INVESTIGAÇÃO DOMICILIAR

Houve investigação domiciliar? Caso contrário, justificar.

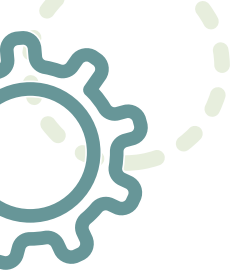
Data da investigação: ___/___/___

2.1 Dados do(a) Entrevistado(a)

Nome:		
Sexo: <input type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem.	Idade: _____anos completos	Qual a relação com o(a) falecido(a)? 1 <input type="checkbox"/> Mãe 2 <input type="checkbox"/> Pai 4 <input type="checkbox"/> Filho(a) 5 <input type="checkbox"/> Cônjuge/companheiro(a) 6 <input type="checkbox"/> Outro (especificar):
Endereço do(a) entrevistado(a):		
Ponto de referência:	Município de residência do(a) entrevistado(a):	Telefone residencial: ()
		Telefone celular: ()

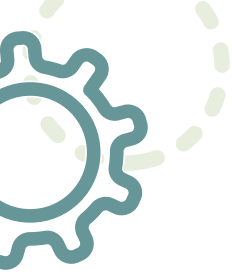
2.2 Histórico Ocupacional

No mês do falecimento ele(a) estava trabalhando ou tinha alguma atividade remunerada, ainda que temporária? Se sim, qual? (Ocupação)	Ele(a) tinha mais de um trabalho? Se sim, quais?
Há quanto tempo ele(a) estava nesta ocupação/atividade? _____anos _____meses	
Situação no mercado de trabalho: 1 <input type="checkbox"/> Emprego registrado com carteira assinada 4 <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário 8 <input type="checkbox"/> Trabalho Temporário 12 <input type="checkbox"/> Outro: (especificar) 2 <input type="checkbox"/> Emprego não registrado 5 <input type="checkbox"/> Servidor público celetista 9 <input type="checkbox"/> Cooperativado(a) 3 <input type="checkbox"/> Autônomo(a)/Conta própria 6 <input type="checkbox"/> Aposentado(a) 10 <input type="checkbox"/> Trabalhador(a) avulso(a) 13 <input type="checkbox"/> Ignorado 7 <input type="checkbox"/> Desempregado(a) 11 <input type="checkbox"/> Empregador(a)	
Nome da Empresa ou Empregador:	Atividade Econômica (CNAE): Código CNAE:
Há quanto tempo ele(a) estava nesta empresa? / Data de admissão	Possui mais informações da empresa? Sabe se o(a) trabalhador(a) era terceirizado(a)?
Era filiado(a) a algum sindicato? Qual? Contato.	



2.3 Circunstâncias do óbito

Sofreu algum acidente/ violência que levou à morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe	Data do acidente: ____/____/____	Se sim, qual(is)? <input type="checkbox"/> Acidente de trânsito <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Choque elétrico <input type="checkbox"/> Envenenamento/intoxicação <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Acidente com máquina/ equipamento <input type="checkbox"/> Queda <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Outro (especificar): _____
Qual o local onde ocorreu o acidente/ violência?	O que ele(a) estava fazendo no momento do acidente/ violência?	No momento do acidente/ violência ele(a) estava indo ou voltando do trabalho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Trabalhador(a) acidentado(a) era condutor(a) do veículo?		
Você poderia me contar como, quando e onde aconteceu o acidente/ violência? Houve outros trabalhadores atingidos no mesmo acidente? Após quantas horas de trabalho ocorreu o acidente? Ocorrência anterior de acidentes semelhantes na empresa?		
Foi atendido(a) em algum estabelecimento de saúde durante o agravo que levou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe Se sim, qual(quais) estabelecimento(s) de saúde: _____		
Foi emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho – CAT? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Não se aplica Se sim, quem emitiu a CAT: _____		



3. INVESTIGAÇÃO EMPRESA/AMBIENTE DE TRABALHO

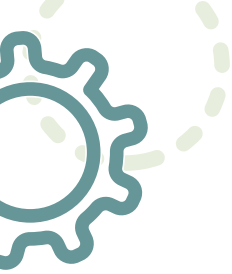
Houve a necessidade de fazer uma inspeção sanitária em saúde do trabalhador na empresa onde ocorreu o acidente? Caso contrário, justificar.

Data da investigação: ___/___/___

Empresa/ambiente de trabalho:

Consultar Roteiro de investigação de Acidente de Trabalho nas Orientações Técnicas de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho. Pode-se acrescentar algumas perguntas direcionadas a investigação do óbito, que seguem:

Há quanto tempo ele(a) estava nesta empresa? (Data de ocorrência - Data de admissão)	O(A) trabalhador(a) era terceirizado(a)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Você poderia me contar como, quando e onde aconteceu o acidente/violência?	
Após quantas horas de trabalho ocorreu o acidente?	Houve outros trabalhadores atingidos no mesmo acidente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Houve população não-trabalhadora exposta durante o acidente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	Utilizava de equipamentos de proteção individual durante o acidente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Na empresa há equipamentos de proteção coletiva? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	Houve treinamento para função? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Avaliar as condições de máquinas e equipamentos.	Existência de revisões médicas periódicas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Ocorrência anterior de acidentes semelhantes na empresa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	Medidas para prevenir eventos semelhantes? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado Quais?
Foi emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho - CAT? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe <input type="checkbox"/> Não se aplica Se sim, quem emitiu a CAT: _____	



4. INVESTIGAÇÃO NO SINDICATO

Houve investigação no sindicato? Caso contrário, justificar.

Data da investigação: ___/___/___

Local/nome do sindicato:

Contato do sindicato:

Nome do entrevistado:

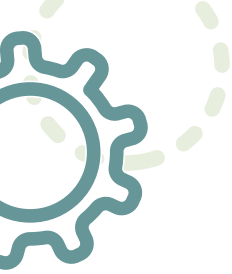
Relato sobre a relação da empresa com o sindicato.	Relato sobre a relação do trabalhador com o sindicato.
Teve conhecimento do óbito? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
Você poderia me contar como, quando e onde aconteceu o acidente/violência?	
Na empresa já ocorreram outros acidentes similares? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	

5. INVESTIGAÇÃO NO SERVIÇO DE SAÚDE HOSPITALAR

Houve investigação no sindicato? Caso contrário, justificar.

Data da investigação: ___/___/___

Fonte de coleta de dados: <input type="checkbox"/> NHE <input type="checkbox"/> Comissão de Óbito <input type="checkbox"/> SAME/Prontuário <input type="checkbox"/> Arquivado <input type="checkbox"/> Ficha de observação/atendimento hospitalar <input type="checkbox"/> Outros (especificar): _____				
Estabelecimento de Saúde onde ocorreu o atendimento /CNES:	Nº do Prontuário:	Data do atendimento: ___/___/___	Hora do atendimento:	Atendimento Pré-hospitalar: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
Foi identificado na ficha de atendimento/prontuário qual o tipo de acidente/violência que levou ao óbito? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual(is)? <input type="checkbox"/> Acidente de trânsito <input type="checkbox"/> Envenenamento/intoxicação <input type="checkbox"/> Queda <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Acidente com máquina/equipamento <input type="checkbox"/> Choque elétrico <input type="checkbox"/> Outro (especificar):	Foi identificado na ficha de atendimento/ prontuário se foi acidente de trabalho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado Se sim, qual o tipo de acidente de trabalho? <input type="checkbox"/> Tipico <input type="checkbox"/> Trajeto <input type="checkbox"/> Ignorado	Diagnóstico(s) médico, natureza e tipo(s) de lesão registrado(s) no prontuário:		
		Houve notificação no Sinan? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado Número da ficha de notificação		
		Outras informações sobre o acidente/violência que constam do prontuário:		



Houve atendimento em outra(s) unidade(s)/serviço(s) de saúde? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado Se sim, qual(is)?

6. INVESTIGAÇÃO NO SERVIÇO DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR (MÓVEL E/OU FIXO)

Houve investigação no sindicato? Caso contrário, justificar.

Data da investigação: ___/___/___

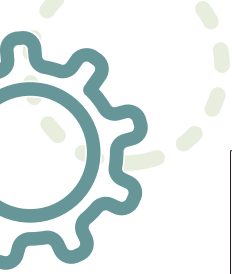
Nome do serviço de saúde de assistência pré-hospitalar:		Tipo de Serviço: <input type="checkbox"/> SAMU <input type="checkbox"/> UPA <input type="checkbox"/> Serviço móvel privado <input type="checkbox"/> Outros (especificar):	
Endereço completo do Serviço de Assistência Pré-Hospitalar:		Bairro:	
		Município:	
Foi identificado na ficha de atendimento se foi acidente de trabalho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	Descrição da ocorrência (como o(a) encontrou, em que situação, com que vestimenta, o que foi feito etc.):		
Outras observações gerais sobre o acidente/violência:			

7. INVESTIGAÇÃO NO INSTITUTO MÉDICO LEGAL/POLÍCIA TÉCNICA

Houve investigação no Instituto Médico Legal/Polícia Técnica? Caso contrário, justificar.

Data da investigação: ___/___/___

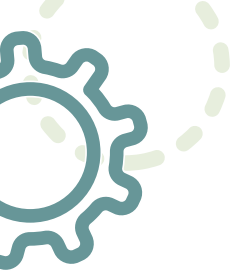
Nº do laudo do exame necroscópico:	IML emissor do laudo:	Data de emissão do laudo: ___/___/___	Município sede do IML:
Qual a causa da morte descrita no exame cadavérico/laudo de exame necroscópico?			
Descrição da ocorrência que consta no exame cadavérico/laudo de exame necroscópico:			



Informações relevantes no histórico e classificação do acidente/violência no Boletim de Ocorrência e ou no Guia para Exame Médico Legal do Departamento de Polícia Técnica:

8. CONCLUSÃO DA INVESTIGAÇÃO

<p>Data do encerramento da investigação:</p> <p>___/___/___</p>	<p>Acidente de Trabalho:</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado</p> <p>Se sim, qual o tipo de acidente de trabalho?</p> <p><input type="checkbox"/> Típico <input type="checkbox"/> Trajeto <input type="checkbox"/> Ignorado</p>	<p>Se inconclusivo, por quê?</p>
<p>Fontes consultadas:</p> <p><input type="checkbox"/> Entrevista Domiciliar <input type="checkbox"/> Investigação na empresa/ambiente de trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> Prontuário do Serviço de Saúde Hospitalar <input type="checkbox"/> Investigação no sindicato</p> <p><input type="checkbox"/> Exame cadavérico/Laudo de exame necroscópico no IML <input type="checkbox"/> Ficha de atendimento do Serviço de Assistência Pré-Hospitalar</p> <p><input type="checkbox"/> Outros (especificar):</p>		
<p>Encaminhamentos</p> <p>Comunicação a outras instituições para providências cabíveis?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p>Quais instituições?</p> <p>Solicitação de inspeção sanitária em saúde do trabalhador para fins de prevenção:</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p>Quais empresas/locais?</p> <p>Orientações aos familiares:</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p>Caso não tenha sido notificada a ocorrência no Sinan, notificar na ficha Acidente de trabalho, violência, ou nas fichas de notificação cabíveis.</p> <p>Verificar preenchimento dos campos 20 e 57 na DO. Caso não tenha sido preenchido, realizar retificação.</p>		
<p>Qual(is) campo(s) deve(m) ser retificado(s) no SIM, após a investigação:</p>		
<p>Campo:</p>	<p>Original:</p>	<p>Após a investigação:</p>
<p>Campo:</p>	<p>Original:</p>	<p>Após a investigação:</p>
<p>Campo:</p>	<p>Original:</p>	<p>Após a investigação:</p>
<p>Campo:</p>	<p>Original:</p>	<p>Após a investigação:</p>
<p>Campo:</p>	<p>Original:</p>	<p>Após a investigação:</p>



80. Descrição sumária do caso investigado:

Justificativa (caso não seja relacionado ao trabalho)

Encaminhamentos (caso não seja relacionado ao trabalho)

Comunicação a outras instituições para providências cabíveis?

Sim Não Não se aplica

Quais instituições?

Solicitação de inspeção sanitária em saúde do trabalhador para fins de prevenção.

Sim Não Não se aplica

Quais empresas/locais?

Orientações aos familiares.

Sim Não Não se aplica

9. DADOS DO(A) TÉCNICO(A) RESPONSÁVEL PELA INVESTIGAÇÃO

81. Instituição/Setor	82. Nº da matrícula institucional:
83. Profissão:	84. Nº do Conselho de Classe Profissional:
85. Nome do(a) técnico(a) responsável pela investigação:	
_____	_____
Nome	Assinatura e Carimbo
86. Data do encerramento da investigação	
__/__/__	



APÊNDICE B

Modelo de Instrumento para Coleta de Dados de AT na Mídia Impressa e Eletrônica

Modelo de Instrumento para Coleta de Dados de AT na Mídia Impressa e Eletrônica												
Nome	Sexo	Idade	Ocupação ¹	Vínculo Empregatício	Atividade Econômica ²	Local do Acidente	Tipo de Acidente ³	Data	Município de Ocorrência	Causa do Acidente	Tipo de Violência	Título da Matéria/ Data e Fonte

¹CBO; ²CNAE; ³Típico ou de Trajeto

Obs: preencher os dados por extenso e da forma mais detalhada possível; após, se possível, atribuir os códigos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE).

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.

CLIQUE AQUI E RESPONDA A PESQUISA.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsm.s.saude.gov.br

DISQUE SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal