

CADERNOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

3

Vigilância Epidemiológica
em Saúde do Trabalhador

PUBLICADO EM: 07/10/2021
ATUALIZADO EM: 19/01/2022



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

CADERNOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

3. Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador

3.3 Procedimentos para investigação de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Organizador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Equipe Técnica

André Castilho
Carlos Augusto Ferreira
Cecilia Cleonice Ribeiro Martins
Elzira Mitiko Shiroma
Jenny Izumi Kose (revisão técnica)
Marisa Miashiro Lin
Priscila Lucélia Moreira
Regina Soares Barros
Rita de Cassia Bessa dos Santos
Sandra Ery Kojo

Edição, Revisão e Organização

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Design, Projeto Gráfico e Diagramação

Luis Henrique Moura Ferreira

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Luiz Artur Vieira Caldeira

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Maria Sabino Fonseca

Secretaria Municipal da Saúde

Edson Aparecido dos Santos

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

SUMÁRIO

3.3. Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e com trabalhadores com menos de 18 anos)

3.3.1. Extração do relatório de AT do banco “ACGRANET(ANO)

3.3.2. Análise da notificação de AT

3.3.3. Análise da fiscalização realizada pelo CRST

3.3.4. Encerramento do caso

ANEXO I - RELATÓRIO ACGRANET

ANEXO II - ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA DEFINIÇÃO DE CASOS PASSÍVEIS DE INTERVENÇÃO

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Apresentamos, neste caderno, a rotina da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Coordenação de Vigilância em Saúde – DVISAST/ COVISA, de análise do banco de dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN, realizada para extração dos casos considerados graves da base de dados, segundo critérios definidos na Ficha de Notificação do SINAN – Acidente de Trabalho (AT) Grave – para intervenção nas condições geradoras do acidente e monitoramento até o encerramento da investigação.

No Município de São Paulo, a publicação da Portaria GS/SMS 1470/ 2002 tornou obrigatórias a notificação de os AT e a investigação dos ambientes, condições e processos de trabalho geradores do AT.

São considerados AT: acidentes que ocorrem no exercício da atividade laboral, ou no percurso de casa para o trabalho e vice-versa, podendo o trabalhador estar inserido tanto no mercado formal quanto no informal de trabalho. São eventos agudos, podendo ocasionar morte ou lesão, a qual poderá levar à redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho.

São definidos como acidentes graves: os acidentes de trabalho que resultem em morte, politraumatismos, amputações, esmagamentos, traumatismos cranioencefálico, fratura de coluna, lesão de medula espinhal, trauma com lesões viscerais, eletrocussão, asfixia, queimaduras que resultem na internação do trabalhador e todo tipo de acidente que tenha acontecido com trabalhadores menores de dezoito anos ¹.

A investigação do AT grave é um indicador que compõe o Plano Municipal de Saúde, bem como o Plano Estadual de Saúde, e o Município de São Paulo busca o alcance da meta de investigar 100 % de AT passíveis de investigação ².

Diante do exposto, a DVISAT estruturou uma metodologia para a identificação e análise dos AT graves e encaminhamento para a investigação dos ambientes, condições e processos de trabalho, que será descrita a seguir.

¹ Mais detalhes sobre as notificações de Acidente de Trabalho no **Caderno 3.1. Vigilância Epidemiológica de Saúde do Trabalhador**.

² O Plano Municipal de Saúde – Plano Plurianual é elaborado com vigência quadrienal e é publicado no final primeiro ano da gestão municipal no site da Secretaria Municipal de Saúde. O atual PMS- PPA vige no período de 2022-2025. Sobre indicadores em Saúde do Trabalhador, no **Caderno 8.1. Indicadores monitorados na Vigilância em Saúde do Trabalhador**.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

3.3.1 EXTRAÇÃO DO RELATÓRIO DE AT DO BANCO “ACGRANET(ANO)”

O ACGRANET(ANO) é um banco de dados das notificações de Acidente de Trabalho do SINAN em .dbf, sediado no servidor: smsvss2 da Secretaria Municipal de Saúde. Existe um ACGRANET por ano.

A DVISAT acessa este banco para construir os relatórios de Acidentes Graves por meio do sistema de gerenciamento de banco de dados Access, que contém tabelas e recursos, tais como: consultas, macros, etc.

Esse sistema que se chama “Graves AT trabalho” foi desenvolvido pela DVISAT. O sistema faz a leitura do banco ACGRANET (ANO) e extrai os dados de interesse na forma de um relatório decodificado para interpretação e análise.

Por ex.: na ficha de notificação de AT do SINAN, o campo Tipo de Acidente é codificado com os algarismos 1, 2 ou 9 que correspondem, respectivamente, a AT típico, trajeto ou ignorado.

O sistema possibilita a seleção automática de notificação de AT com a categorização das variáveis de interesse, como por exemplo, gravidade da lesão, a partir dos códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID. Este recurso facilita a extração diária dos dados para monitoramento e investigação dos casos.

Para operacionalizar a leitura cotidiana do banco, cria-se uma vinculação ao ACGRANET(ANO), renomeada como ACGRANET, sediado no servidor da SMS (\\smsvss2).

Esta vinculação possibilita a atualização de dados sempre que o ACGRANET(ANO) no servidor da SMS for atualizado.

Segue o passo a passo para a extração dos relatórios no Servidor: **Z:\\smsvsc749\\sivat:**

1.1 Para AT grave:

- 1) Entre na pasta SIVAT -> FR (Fluxo Rápido) -> Graves diária -> Graves AT trabalho 1 -> abre o formulário 1 e clica no botão: preparar:
- 2) Clica no botão: Rel graves. Aparece um quadro onde deve ser digitada a data do início da pesquisa.
- 3) Clica em Enter e o relatório é criado.
- 4) Imprime o relatório.

1.2. Para AT com menos de 18 anos, com erros de idade:

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Obs1.: Esta seleção é importante pois os erros de idade normalmente são causados pela digitação da data do AT no campo “data de nascimento” ou vice-versa, o que resulta em idade igual a zero, calculado automaticamente durante a digitação desses dados no SINAN-NET. Para realizar esta leitura específica, são selecionados os AT com menores de 12 anos, ocorridos no Município de São Paulo. Para obter este relatório, realizar o passo a passo, a seguir:

- 1) Entrar na pasta SIVAT -> FR (Fluxo Rápido) -> Graves diária -> Graves AT trabalho 1 -> abre o formulário 1 e clica no botão: preparar;
- 2) clica no botão: Rel Graves Menor. Aparece um quadro onde deve ser digitada a data do início da pesquisa.
- 3) Clica em Enter e o relatório é criado.
- 4) Imprime o relatório.

Obs2.: Como um novo ACGRANET(ANO) é criado todos os anos pela SMS, o sistema Graves AT trabalho 1 deve ser atualizado para a vinculação ocorrer com o banco ACGRANET(ANO) do corrente ano.

3.3.2 ANÁLISE DA NOTIFICAÇÃO DE AT

A partir do relatório gerado pelo ATGRANET inicia-se triagem dos casos, análise e inclusão dos dados no Formulário de Análise de Acidente de Trabalho – FAAT³, que tem como objetivo monitorar todos os casos de acidente de trabalho grave (óbitos, lesões graves e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos) até o encerramento da investigação das circunstâncias geradoras do AT.

O relatório do ACGRANET traz informações básicas que já antecipam alguns elementos da análise, por exemplo, se a empresa é do Município de São Paulo ou de outro Município (Exemplo ilustrativo de relatório: Anexo 1 – Relatório ACGRANET).

Neste relatório, o descritivo do AT no campo “observações” também fornece algumas pistas, como por exemplo, uma queda de mesmo nível (CID causa externa) com lesão de politraumatismo (CID Diagnóstico) sinaliza tratar-se de acidente não grave, que em geral, são registrados erroneamente durante o atendimento.

De forma didática, é necessário pesquisar a ficha no SINAN para visão mais detalhada do caso e, posteriormente, pesquisar em outras fontes para qualificar as informações.

3 FAAT – “Formulário de Análise de Acidente de Trabalho” é um banco de dados criado em Access pela DVISAT, sediado no Home ST (\\smsvsc749).

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

- 1) No SINAN, realiza-se busca a partir do número da notificação. Adicionar a ficha e abrir.
- 2) Em casos de AT grave ou óbito: Verificar os dados de ocupação, vínculo empregatício, dados da empresa, regime de tratamento, relação da lesão com o descritivo do AT.
- 3) Em casos de AT em menores de 18 anos: verifica-se também idade, vínculo empregatício, condição (ou não) de aprendiz, se função ou atividade ou descrição do AT configura trabalho proibido, de acordo com Decreto Presidencial 6481/2008 que contém a lista das Piores Formas de Trabalho Infantil - TIP. Por exemplo: corte de faca em açougue, mordida de cachorro em petshops, queda ao carregar peso, etc.
- 4) Se os dados da empresa estão incompletos, verificar na internet: confirmação do endereço, CNPJ, razão social, atividade econômica. Quando há o nome da empresa é possível pesquisar no site da Junta Comercial de São Paulo- JUCESP:

<https://www.jucesponline.sp.gov.br/>

Quando se tem CNPJ, confirma-se o comprovante da situação cadastral junto ao site da Fazenda:

https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp

5) Para obter mais detalhes sobre o AT, confirmar gravidade da lesão, ocupação, vínculo empregatício, deve-se telefonar para a vítima (familiar), utilizando o número informado na ficha de notificação ou no cadastro no sistema SIGA.

Obs.: No SIGA, abrir o módulo “Cadastro” utilizar o número do cartão SUS, que consta na ficha do SINAN ou faz busca com nome da mãe e data de nascimento. Utilizar o ícone: “Visualizar cartão”, onde normalmente consta celular e telefone residencial.

A partir da análise, verificam-se os **casos passíveis ou não passíveis de investigação**, que devem ser digitados no FAAT com os dados da ficha do SINAN.

CASOS PASSÍVEIS DE INVESTIGAÇÃO

Todos os casos de AT grave, fatal ou com crianças e adolescentes com menos de 18 anos são analisados e devem encaminhados para inspeção, exceto os não passíveis de investigação, que serão descritos a seguir.

Além da gravidade da lesão ou identificação do trabalho proibido para adolescentes, destaca-se um critério importante para investigar que são os AT causados por máquinas ou indicados pelas UVIS, por critério epidemiológico ou outro de importância local.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Os AT ocorridos no MSP são encaminhados para os CRST para a ação fiscalizatória, de acordo com a área de abrangência da empresa ou local onde ocorreu o AT (em casos de serviços terceirizados, obra, etc), correspondendo às Coordenadorias Regionais de Saúde (Leste, Oeste, Centro, Norte, Sul, Sudeste).

Para confirmar a área de abrangência do CRST, utiliza-se o aplicativo: Território UVIS.

Segue link para acesso à ferramenta Busca Territórios UVIS, disponível no site da COVISA e a orientação para uso da ferramenta.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=286675

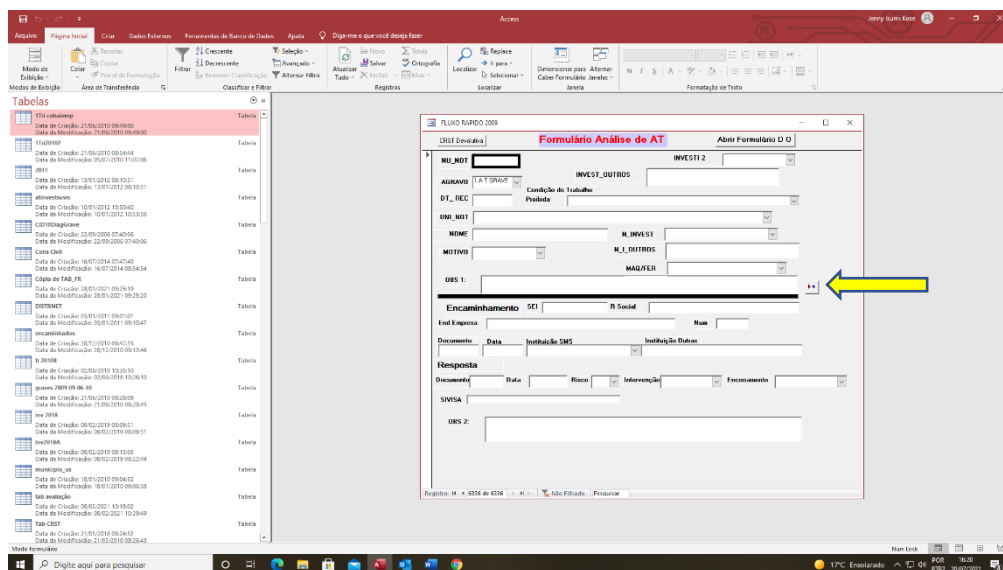
Orientação:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vigilancia_em_saude/arquivos/Ferramenta_territorios_UVIS.pdf

O encaminhamento para o CRST inicia-se com a abertura de processo SEI com uma Comunicação Memorando (texto padrão SEI no ponto SMS/DVISAT: AT grave ou AT menor).

Após o preenchimento dos campos do texto padrão, deve-se encaminhar o Processo SEI para o Diretor da DVISAT para assinatura e envio do processo para a respectiva Divisão Regional de Vigilância em Saúde – DRVIS do CRST.

Após a abertura do processo, deve-se digitar no FAAT todos os campos de identificação do AT, bem como, registrar no campo Observações: ocupação, causa externa e lesão (indicado pela seta).



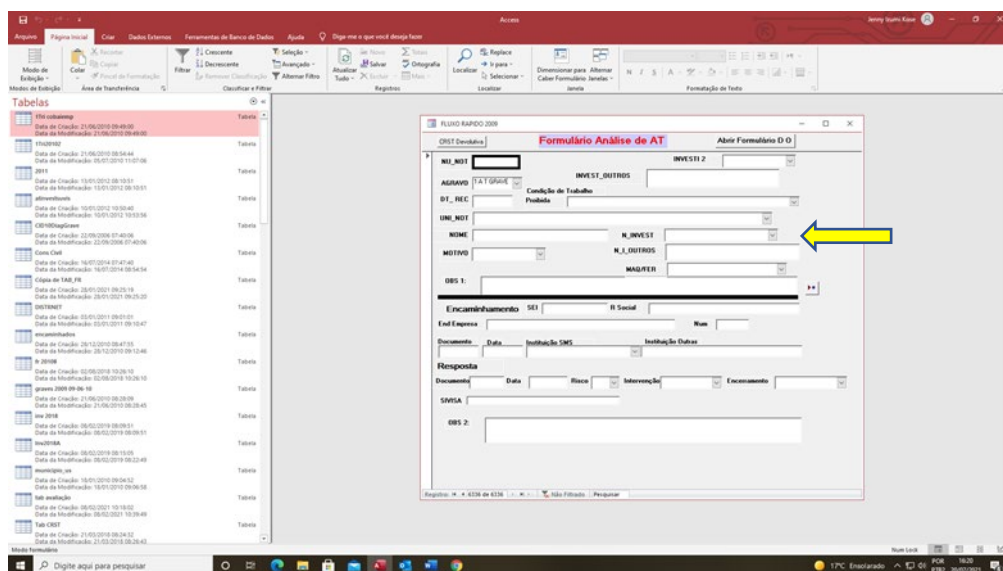
3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

No segmento destinado ao “Encaminhamento” incluir o número processo SEI e do memo, data do memo, juntamente com a identificação da empresa.

CASOS NÃO PASSÍVEIS DE INVESTIGAÇÃO

Tais critérios foram pactuados entre a DVISAT e os CRST e descritos no documento “ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA DEFINIÇÃO DE CASOS PASSÍVEIS DE INTERVENÇÃO –2017” (Anexo 2).

Caso a notificação se enquadre nesses critérios, a notificação deve ser digitada no FAAT e assinalar motivo.



O documento técnico que define os casos não passíveis de investigação é um instrumento que auxilia a análise da DVISAT para arquivamento do caso ou outros procedimentos, que serão descritos a seguir:

Outro Município: os AT graves em que a empresa é de outro Município são enviados por email para o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da respectiva região ou, quando não se tem esse contato, envia-se para a Diretoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual de São Paulo - DVST/ SES, para as providências cabíveis. Como não há fluxo de retorno deste agravo no SINAN, deve-se anexar ficha do SINAN no email. Depois, arquivar.

Não Grave: a fim de corrigir o CID Lesão no sistema do SINAN, a DVISAT envia periodicamente uma planilha de notificações para correção para a UVIS da Unidade notificadora. O caso não grave será arquivado.

Obs.: durante a pandemia a correção está a cargo da equipe da DVISAT.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Autônomo/ conta própria: arquivar.

Sem Informação: arquivar.

Trânsito ou trajeto: arquivar.

Não atividade fim: arquivar.

Não AT: arquivar.

Tempo decorrido: arquivar.

Violência: arquivar.

Prestação de serviços: arquivar.

Outros: descrever nas observações o motivo de não investigar. Por exemplo, não há engenheiros no quadro do CRST ou na DVISAT para investigação em construção civil, que envolve conhecimentos técnicos específicos. Nesta situação, discute-se com o diretor esses casos.

Obs.: durante a investigação epidemiológica ou qualificação por telefone os dados do AT podem ser complementados/ corrigidos e devem ser enviados para correção.

O campo “Ocupação”, por se tratar de indicador pactuado no PQA⁴ e no SISPACTO⁵ (98 % do campo preenchido), deve sempre ser preenchido e retificado (ou complementada) na Ficha de Notificação do SINAN.

Nos casos em que não existe código correspondente na Classificação Brasileira de Ocupação - CBO, deve-se utilizar as informações da ficha para uma “aproximação” da ocupação, para fins de análise epidemiológica posterior. Por ex.: ajudante de serviços gerais teve amputação de dedo em atividade na cozinha, pode ser “reclassificada” como auxiliar de cozinha.

A correção do campo “ocupação”, deve ser realizada na análise de **TODOS** os acidentes de trabalho analisados, independentemente de ser passível ou não passível de intervenção, exceto quando não for possível identificá-la.

3.3.3 ANÁLISE DA INVESTIGAÇÃO DO CRST

Os CRST devem proceder à investigação dos AT enviados pela DVISAT de imediato no caso dos óbitos e no prazo de 30 dias no caso de AT graves e com adolescentes até 18 anos.

⁴ PQA - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde

⁵ SISPACTO - Sistema que permite o registro de metas pactuadas por municípios, regiões de saúde, estados e Distrito Federal e definidas pela Comissão Intergestora Tripartite periodicamente.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Após a investigação pelo CRST, o Processo SEI – Comunicação Memorando deve retornar à DVIAT via DRVIS. Se a investigação desdobrar para outros procedimentos, tais como, análise de documentos, lavratura de auto de infração, o CRST deve abrir Processo Administrativo Sanitário – PAS ou Processo Fiscalização - Vistoria.

Os CRSTS devem encaminhar o Processo SEI para a DVIAT, com informações sobre os procedimentos adotados, tais como número do processo gerado a partir da investigação para possibilitar o rastreamento no sistema, inclusão da Ficha de Procedimentos do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária - SIVISA, entre outros.

Na DVIAT, a investigação passará por análise técnica.

O relatório de Inspeção de acidentes de trabalho deve conter as seguintes informações:

- ✓ Identificação do estabelecimento (Nome da Empresa e CNPJ).

Obs: deve ser feita a pesquisa do CNPJ para confirmação da situação cadastral e endereço do estabelecimento. Observar se o local do acidente confere com o endereço descrito no relatório

- ✓ Identificação das pessoas contactadas;
- ✓ Data e hora da inspeção;
- ✓ Descrição do ambiente de trabalho. O ambiente de trabalho deve ser descrito com detalhes mínimos, para compreensão do processo produtivo;
- ✓ Descrição das atividades realizadas pela vítima de acidente de trabalho;
- ✓ Descrição do acidente com informações do maquinário envolvido, dinâmica do acidente, detalhes que possam ter contribuído para ocorrência do acidente;
- ✓ Descrição da gravidade do acidente;
- ✓ Descrição dos treinamentos da vítima para execução de suas atividades laborais.
Ex. Treinamento para trabalho em altura, Treinamento para operação de empilhadeira. Treinamento para operação de torno mecânico, etc;
- ✓ Em casos de atividades que pedem a presença de um monitor de segurança, informar se o mesmo estava presente no local;

Ex. Atividades de risco com equipamentos de transporte de carga.

- ✓ Em casos em que o acidente possa estar relacionado a falha de manutenção de equipamento, o relatório deve apresentar uma descrição da ocorrência e a comprovação por parte do empregador da realização de manutenção corretiva.

Ex. rompimento de correia de transmissão causando lesão.

- ✓ Nas “Considerações finais”: realizar a descrição das irregularidades constatadas e dispositivos legais infringidos.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

- ✓ Caso haja irregularidades constatadas no local, não deixar de citar a lavratura do Auto de Infração como providência.
- ✓ Em caso de risco grave, iminente e passível de interdição, citar a interdição como providência.
- ✓ Em caso de necessidade de documentos para complementar as informações sobre o acidente de trabalho, descrever no relatório os documentos solicitados.

Na conclusão do relatório devem estar descritas as constatações das autoridades sanitárias, obtidas durante a inspeção.

Ex.” No momento da inspeção foi constatado que o ambiente de trabalho inspecionado apresenta riscos à saúde e segurança dos trabalhadores”.

3.3.4 ENCERRAMENTO DO CASO

Após a análise técnica da investigação, deve-se registrar a devolutiva do CRST no FAAT e concluir o Processo no SEI.

Encerramento do caso no FAAT

No SEI, identificar o número da Ficha de Notificação no SINAN no memo inicial de encaminhamento, com o qual faremos busca no FAAT para inserção dos dados de devolutiva do caso.

Verificar no processo SEI: se fez inspeção (SIVISA anexo), número de memo de encaminhamento do CRST, assinado pelo Coordenador, data do encaminhamento se constam informações complementares. Digitar esses dados no FAAT e assinalar os procedimentos da inspeção no menu de opções, por exemplo, orientação técnica.

Os CRSTs abrem processos SEI para a continuidade da investigação. Quando estão no aguardo de documentos, por exemplo, abrem Processo de Fiscalização ou quando lavram Auto de Infração, abre-se um Processo Administrativo Sanitário. O número do processo deve ser registrado no campo “Observações” do FAAT.

Conclusão do Processo no SEI

No SEI, deve-se incluir o texto padrão “Encerramento AT”. Nesta minuta, deve-se preencher o número do protocolo SEI de encaminhamento do CRST para DRVIS, número da Ficha de Procedimentos SIVISA (e número do SEI deste documento) e CRST que realizou investigação. Salvar, assinar e concluir o processo.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Decreto Presidencial Nº 6.481, 12 de Junho de 2008 e o anexo Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil - LISTA TIP, que “regulamenta os artigos 3º, alínea “d”, e 4º da Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que trata da proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação, aprovada pelo Decreto Legislativo no 178, de 14 de dezembro de 1999, e promulgada pelo Decreto no 3.597, de 12 de setembro de 2000, e dá outras providências.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm, acesso em 30/09/2021.

SÃO PAULO (Município). Portaria SMS GS Nº 1.470, de 30/04/2002. Institui o Sistema de Vigilância de Acidentes do Trabalho - SIVAT - no Município de São Paulo e regulamenta seu fluxo de informações. Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-1470-de-30-de-abril-de-2002>, acesso em 30/09/2021.

SÃO PAULO. Divisão de Vigilância em Saúde do trabalhador da Coordenadoria de Vigilância em Saúde. **Tabelas de Codificação utilizadas no SINAN – Acidentes e Doenças relacionadas ao Trabalho – COVISA/ SMS/ PMSP – 2018** (*mimeo*).

SÃO PAULO. Plano Municipal de Saúde/ SMS/ PMSP. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/plano_municipal_de_saude_2018_2021.pdf

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

ANEXO I RELATÓRIO ACGRANET

Unidade AMA CAPAO REDONDO 6218830 Nº 4127337 **DTsiste** 30/09/2021
Nome Nome da Pessoa **DT Acid** 27/08/2021 **DTNasc** 13/09/2005 **Idade** 4015
Diag W25 **DT Obi** **Gravida** 16-17
Empresa Nome da Empresa xx.xxx.xxx/xxxx- xx SAO PAULO
Ocupação 521 VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA
CNAE 951 REPARACAO E MANUTENCAO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFERICOS
 Refere que cortou com vidro o 2º dedo da mão direita durante atendimento no trabalho (menor de idade).

Unidade AMA CAPAO REDONDO 6218830 Nº 4129284 **DTsiste** 30/09/2021
Nome Nome da Pessoa **DT Acid** 25/08/2021 **DTNasc** 15/10/2003 **Idade** 4017
Diag S610 **DT Obi** **Gravida** 16-17
Empresa Nome da Empresa xx.xxx.xxx/xxxx- xx SAO PAULO
Ocupação 521 PROMOTOR DE VENDAS
CNAE 154 FABRICACAO DE SORVETES
 Refere que ao abrir caixa com estilete que cortou seu 1º dedo da mão esquerda.

Unidade AMA ENGENHEIRO GOULART - DR. JOSÉ PIRES 6143180 Nº 4101765 **DTsiste** 30/09/2021
Nome Nome da Pessoa **DT Acid** 15/09/2021 **DTNasc** **Idade** 4031
Diag T223 Queimadura de terceiro grau do ombro e do membro supe **DT Obi** **Gravida** grave
Empresa Nome da Empresa xx.xxx.xxx/xxxx- xx SAO CAETAN
Ocupação 513 COZINHEIRO GERAL
CNAE 158 PREPARACAO DE PRODUTOS DIETETICOS, ALIMENTOS PARA CRIANCAS E OUTROS ALIM
 Ao abrir a panela de pressao a tampa ocasionou queimadura em MMSS e MMII.

Unidade AMA J JOAMAR 6148395 Nº 6848257 **DTsiste** 30/09/2021
Nome Nome da Pessoa **DT Acid** 21/08/2021 **DTNasc** 25/10/1961 **Idade** 4059
Diag T07 Traumatismos multiplos não especificados **DT Obi** **Gravida** grave
Empresa xx.xxx.xxx/xxxx- xx
Ocupação 512 EMPREGADO DOMESTICO DIARISTA
CNAE
 trabalhador informa que durante a limpeza, escorregou sobre o piso molhado, traumatizando torax, abdome, membros superiores e inferior a direita

Unidade AMA J JOAMAR 6148395 Nº 6848275 **DTsiste** 30/09/2021
Nome Nome da Pessoa **DT Acid** 15/08/2021 **DTNasc** 20/12/2003 **Idade** 4017
Diag S99 **DT Obi** **Gravida** 16-17
Empresa Nome da Empresa 0xx.xxx.xxx/xxxx- xx SAO PAULO
Ocupação 513 ATENDENTE DE LANCHONETE
CNAE
 TRABALHADORA INFORMA QUE AO ANDAR NO SEU AMBIENTE DE SERVIÃO, NÃO NOTOU A GUARDA DE PROTEÇÃO VEICULAR DO SETOR DE DRIVER-IN BATENDO SEU TORNOZELO CONTRA O ATEFATO

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

ANEXO II

ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA DEFINIÇÃO DE CASOS PASSÍVEIS DE INTERVENÇÃO - 2017

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA DEFINIÇÃO DE CASOS PASSÍVEIS DE INTERVENÇÃO -

2017

Tendo em vista o que dispõe o Código Sanitário do Município de São Paulo, instituído pela Lei Municipal nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004; a necessidade de criar critérios epidemiológicos para intervenção nos casos notificados de acidentes de trabalho e estabelecer o que é passível de intervenção é que apresentamos esta orientação técnica.

O Código Sanitário do Município de São Paulo prevê, no artigo 36º, § 3º, que *“as autoridades sanitárias deverão executar ações de inspeção em ambientes de trabalho, visando ao cumprimento da legislação sanitária vigente, incluindo a análise dos processos de trabalho que possam colocar em risco a saúde dos trabalhadores”*.

E, no art. 9º estabelece que *“é dever da autoridade sanitária indicar, bem como obrigação do empregador adotar, todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, observados os seguintes níveis de prioridades: I. eliminação das fontes de risco; II. Medidas de controle diretamente na fonte; III. Medidas de controle no ambiente de trabalho; IV. Utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletivo”*.

Por sua vez, o art. 77º dispõe que *“as instruções sobre o processo de investigação epidemiológico em cada doença ou agravo à saúde, bem como as medidas de controle indicadas serão objeto de normas técnicas”*.

Os casos de acidentes de trabalho notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) são analisados tendo por parâmetro situações em que seria necessária a intervenção nos ambientes de trabalho para o controle das condições e situações geradoras de risco ao trabalhador. Decorre dessa premissa a análise dos casos segundo critérios de elegibilidade para intervenção.

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

Segundo os critérios de gravidade dos casos notificados são eleitos os acidentes que resultem em morte do trabalhador, em lesões graves ou aqueles em que o trabalhador tem idade inferior a 18 anos.

Selecionados estes, analisamos os casos em que é possível uma intervenção para controle das condições e situações geradoras de risco no ambiente de trabalho, ao qual denominamos “**casos passíveis de intervenção**”.

Para ser considerado passível de intervenção os casos têm que obedecer aos seguintes critérios: ter ocorrido num ambiente de trabalho configurado; sob a ordem de outrem e com os seus meios de trabalho (instrumentos, máquinas, ferramentas, ambiente, matéria prima, etc); ser a atividade habitual do trabalhador; caso ter ocorrido deve estar nos limites da competência da área da saúde e do Município de São Paulo. Também são excluídos da relação de casos a serem investigados aqueles em que ocorreu alguma falha no sistema de informação, tais como: informação insuficiente ou errada sobre endereço da empresa, identificação do empregador, a classificação como acidente de trabalho, codificação errada da doença, idade errada, dentre outras.

Para tornar objetivos os critérios de exclusão dos casos e para facilitar a organização da informação, os casos não passíveis são incluídos nas seguintes categorias:

1. “Outro Município”: casos que ocorreram fora do limite geográfico do Município de São Paulo, sobre os quais não temos gerência;
2. “Acidente de Trajeto”: por tratar-se de evento ocorrido fora do ambiente de trabalho, sem dependência do empregador e com causalidade múltipla, não havendo intervenção possível por parte da Vigilância em Saúde;
3. Acidente de Trânsito: por tratar-se de evento com causalidade múltipla e cuja intervenção é da competência das agências de trânsito;
4. Violência: por tratar-se de evento com causalidade múltipla e cuja intervenção é da competência da área da segurança pública;
5. “Autônomo”: situação em que não há um empregador responsável, sendo o próprio trabalhador responsável por garantir sua própria segurança no trabalho;

3.3 Procedimentos para investigação epidemiológica de acidente de trabalho grave (lesões graves, fatais e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos)

6. “Prestador de Serviço”: situação semelhante à do autônomo, em que não há um vínculo empregatício duradouro configurado; trata-se de prestação de serviço esporádico e de curta duração, sem configurar uma jornada de trabalho.
7. “Não atividade fim”: quando o acidente ocorreu em atividade diferente da habitual, como, por exemplo, é garçom, mas foi limpar a calha do local de trabalho;
8. “Não grave”: em acidentes ocorridos com trabalhadores com idade entre 16 e 17 anos são classificados como “não grave” aqueles em que a lesão não grave ocorreu no exercício de atividade permitida conforme o Decreto Presidencial nº 6481, de 12/06/2008.
9. “Tempo Decorrido”: quando se passou mais de 6 meses entre a data da ocorrência do acidente e sua inclusão no sistema de informação e já houve modificação na configuração da situação geradora do acidente, como ocorre, por exemplo, em construção civil.
10. “Falta de Informação”: quando as informações prestadas pelo trabalhador, ou registradas pelo notificador, são insuficientes para a localização da empresa empregadora ou onde ocorreu o acidente.
11. “Outros”: situações em que a investigação não é possível de ser realizada e que não haviam sido previstas nas classificações anteriores.

Dessa forma, a classificação dos casos configura-se numa forma de objetivar o trabalho da informação e da intervenção através de critérios construídos e que possam ser repetidos, agrupados e analisados em seu conjunto.

Outros critérios podem ser criados segundo as prioridades estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com os parâmetros epidemiológicos de magnitude, gravidade, transcendência e vulnerabilidade.



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa