

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

Investigação de acidentes de trabalho pelas equipes de Vigilância em Saúde dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Os acidentes de trabalho (AT) são um importante problema de saúde pública no Brasil. Segundo dados do Observatório Digital de Saúde e Segurança no Trabalho, entre os anos de 2012 a 2021, ocorreu no Brasil um óbito a cada 3 horas, 49 minutos e 15 segundos de trabalhadores com carteira assinada (BRASIL, 2022).

Em 2020 o Brasil registrou 132.623 casos de acidentes de trabalho notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. O Paraná ficou em terceiro lugar no ranking brasileiro dos estados com o maior número de notificações de AT em 2020, registrando 15.609 casos, atrás do Rio Grande do Sul (30.090) e São Paulo (22.635) (BRASIL, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o acidente de trabalho é

“compreendido como evento súbito e inesperado devido a causas não naturais, como acidentes e violências, que ocorrem com 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 a 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. Podem ser de dois tipos: a) típico, quando ocorrem durante a execução de atividades relacionadas à sua função ou a serviço do empregador; ou b) de trajeto, que são aqueles ocorridos no percurso entre a residência e o trabalho.” (BRASIL, 2021).

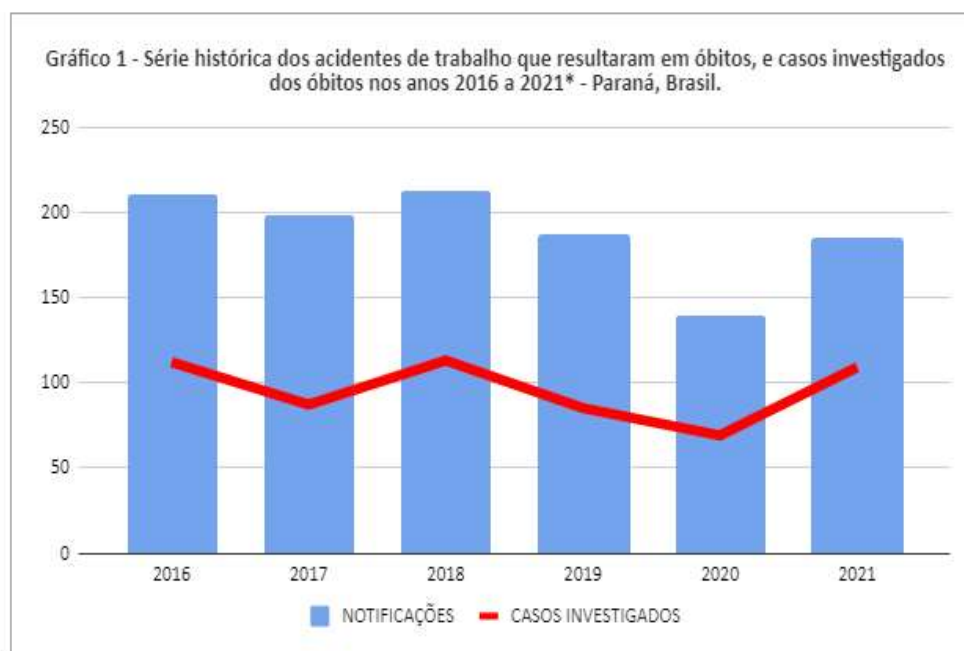
Os AT são notificados pela rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e pela rede privada de saúde na Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho do SINAN, do MS. Sua notificação é compulsória, conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no âmbito do SUS, preconizada pela Portaria nº 1.062/2020. Os óbitos por AT, além de serem notificados no SINAN, também devem ser registrados nas Declarações de Óbito (DO) no campo 48 (Tipo), marcar a opção “Acidente” e no campo 49 - Acidente de Trabalho a opção “Sim” (BRASIL, 2019).

O MS preconiza que os casos de AT sejam investigados, a fim de identificar as causas da sua ocorrência, com o intuito de intervir nesses fatores, para a prevenção de ocorrências similares futuras. Tal investigação deve ser feita a partir de inspeção no ambiente e processo de trabalho, formal ou informal, causador do acidente, através de entrevistas com trabalhadores e familiares (BRASIL, 2019).

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

O Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST) da SESA PR (gestor da área técnica da saúde do trabalhador no Paraná e equipamento de saúde cadastrado junto ao MS como Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST - de abrangência estadual) monitora no estado todos os casos de AT notificados no SINAN e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), bem como a realização das investigações dos casos pelas equipes de vigilância em saúde municipais e, em alguns casos, pelas equipes dos CEREST Macro Regionais¹ da SESA PR, por meio de Roteiros de Investigação. O monitoramento dos casos se intensificou nos últimos anos para os casos de óbitos típicos, de amputações típicas e de AT que envolveram crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).

Contudo, a análise dos casos investigados entre os anos de 2016 a 2021, evidenciou que as investigações foram realizadas em apenas 50,85% dos AT que resultaram em óbitos, 34,80% dos que resultaram em amputações e uma taxa ainda menor AT envolvendo crianças e adolescentes (27,09%), conforme mostram os Gráficos 1, 2 e 3.



Fonte: SESA/DAV/CEST – Sinan

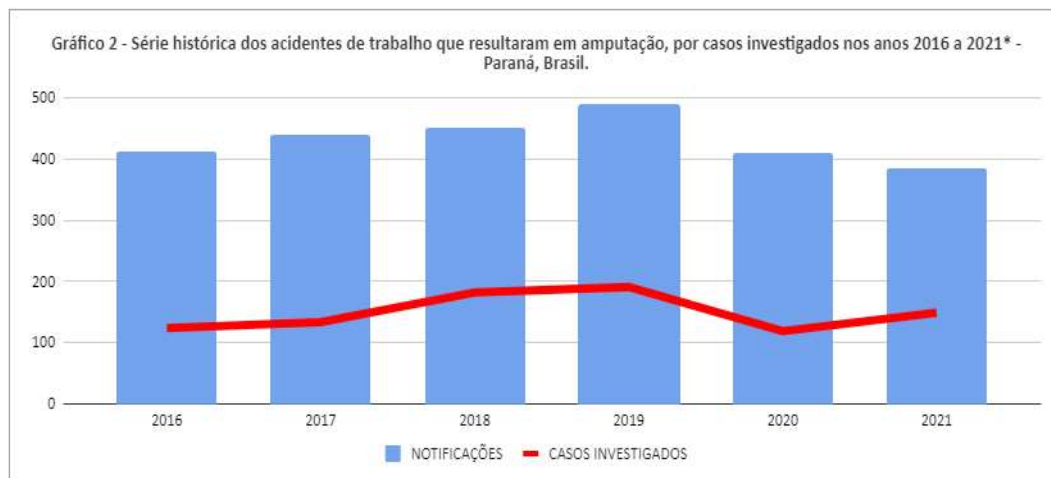
* Dados atualizados em 14/02/2022.

Nota: Os dados referentes estão sujeitos a alterações conforme atualização e/ou qualificação do banco. Os dados foram analisados por município do acidente e somente os casos típicos.

O Gráfico 1, mostra a série histórica das notificações de óbitos por acidentes de trabalho e as investigações realizadas, de 2016 a 2021, sendo que do total de 1.129 casos, apenas **50,85%** foram investigados.

1 - O Paraná conta com 8 CEREST Macrorregionais, sediados nas Regionais de Saúde da SESA PR, abrangendo os 399 municípios paranaenses.

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

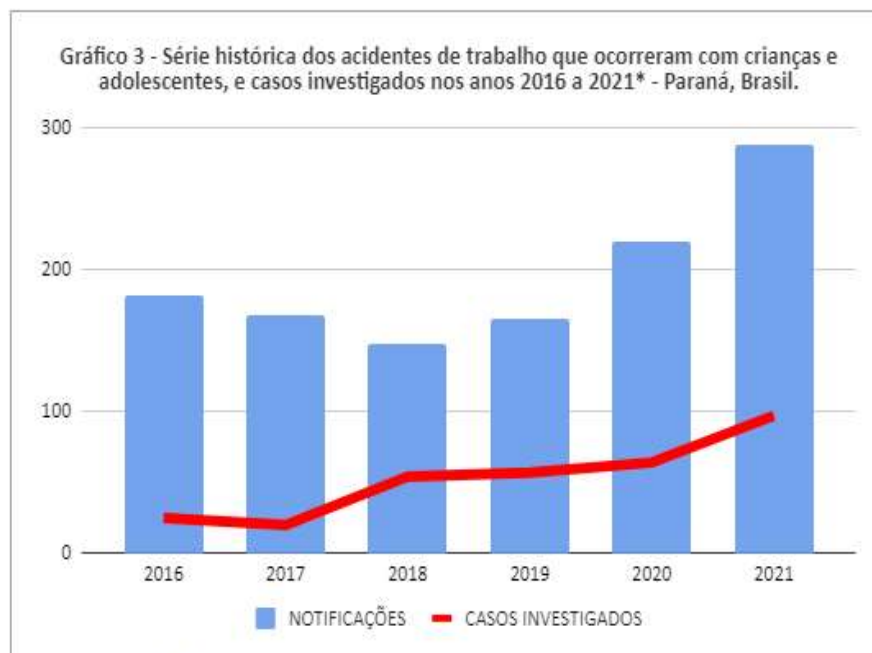


Fonte: SESA/DAV/CEST – Sinan

* Dados atualizados em 14/02/2022.

Nota: Os dados referentes estão sujeitos a alterações conforme atualização e/ou qualificação do banco. Os dados foram analisados por município do acidentes e somente os casos típicos.

De acordo com o Gráfico 2, nos anos de 2016 a 2021 foram notificados no Sinan 1.170 casos de AT com crianças e adolescentes com idades entre 7 a 17 anos, sendo que destes, apenas **27,09%** foram investigados.



Fonte: SESA/DAV/CEST – Sinan

* Dados atualizados em 14/02/2022.

Nota: Os dados referentes estão sujeitos a alterações conforme atualização e/ou qualificação do banco. Os dados foram analisados por município do acidentes.

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

Já o Gráfico 3 mostra as notificações do SINAN de AT que resultaram em amputações típicas, totalizando 2.583 casos, e uma média de investigações de apenas **34,80%** dos casos.

Para ver os dados por RS da SESA PR, acessar o site do CEST:
<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/CEST-Centro-Estadual-de-Saude-do-Trabalhador>

1 – OBJETIVO E JUSTIFICATIVA

O objetivo desta Nota Técnica é definir os fluxos de trabalho e as competências das Regionais de Saúde, CEREST Macrorregionais e municipais (equipes técnicas da Vigilância em Saúde e/ou Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT) relacionadas às investigações de AT priorizadas no Paraná, com o intuito de apurar 100% dos casos identificados, com qualidade e resolutividade.

Além do baixo número de casos investigados descritos no item 1, a publicação deste documento se justifica pela necessidade de ampliar o conhecimento da importância e da responsabilidade de realizar as referidas investigações por parte das equipes de Vigilância em Saúde dos municípios, pela necessidade de esclarecer as competências atribuídas ao Estado e aos Municípios na seara da saúde do trabalhador no âmbito do SUS, bem como o fluxo das informações a ser devidamente seguido.

A omissão em relação à investigação dos AT, além de significar a inobservância de uma obrigação legal imposta aos agentes de vigilância, permite que as causas dos acidentes permaneçam invisíveis para a realização de adequações nos ambientes e processos de trabalho que lesionam e matam os trabalhadores, bem como para a devida responsabilização dos empregadores, por meio da instauração dos respectivos Processos Administrativos Sanitários. No que se refere aos casos de AT envolvendo crianças e adolescentes, a ausência de investigação das ocorrências negligencia a necessária responsabilização dos empregadores que contratam de forma ilegal mão-de-obra dessa natureza, submetendo-os a precárias condições de trabalho ou, como denomina a legislação internacional, ao **Trabalho Infantil**².

De acordo com Almeida e Vilela (2010), os AT são eventos influenciados por aspectos relacionados à situação imediata de trabalho como o maquinário, a tarefa, o meio técnico ou material, e também pela organização do trabalho e pelas relações de trabalho. Contudo, o que se observa é uma visão reducionista e tendenciosa, por

2- **Trabalho Infantil:** trabalho realizado por crianças e adolescentes abaixo da idade mínima de admissão ao emprego/trabalho estabelecida no país. Os trabalhos perigosos são considerados como Piores Forma de Trabalho infantil e não devem ser realizados por crianças e adolescentes abaixo de 18 anos. Caracteriza-se como trabalho perigoso as atividades que por sua natureza, ou pelas condições em que se realizam, colocam em perigo o bem-estar físico, mental ou moral da criança. Essas atividades devem ser estabelecidas por cada país. Também são consideradas como Piores Formas de Trabalho Infantil a escravidão, o tráfico de pessoas, o trabalho forçado e a utilização de crianças e adolescentes em conflitos armados, exploração sexual e tráfico de drogas (OIT, 2022).

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

parte dos agentes públicos de fiscalização e da sociedade, de que estes eventos são decorrentes, em sua maioria, de falhas dos operadores (erro humano, ato inseguro, comportamento fora do padrão e/ou falhas técnicas materiais, normalmente associadas ao descumprimento de normas e padrões de segurança), **prejudicando o alcance das ações preventivas e implementação de políticas públicas.**

Em 2021, a Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO), da FUNDACENTRO, publicou editorial “Sobre a “aceitabilidade social” dos acidentes do trabalho e o inaceitável conceito de ato inseguro” (JACKSON FILHO et. al., 2021), mostrando como esta temática ainda é atual e pertinente, referindo que pretendem, com o texto, “provocar uma mudança cultural que nos leve a outros patamares de prevenção” (pág. 8).

2 – FLUXOS DE TRABALHO PARA A INVESTIGAÇÃO DOS AT NO PARANÁ

2.1. Casos de investigação obrigatória

Desde 2014 o CEST priorizou alguns agravos de maior gravidade para investigação obrigatória: **óbitos típicos relacionados ao trabalho; acidentes de trabalho típicos que resultaram em amputações; acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).** A escolha dessas situações para investigação decorre do fato de, no seu conjunto, ilustrarem o que de pior pode ocorrer com um trabalhador no exercício das atividades laborais, culminando inclusive com a morte.

Além disso, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída por meio da Portaria nº 1.823/2012, preconiza que os AT devem ser investigados de acordo com critérios de magnitude e gravidade.

Diante disso, dependendo do perfil local de casos, outras gravidades podem ser igualmente investigadas pelos municípios, tais como fraturas, choques elétricos, queimaduras, intoxicações, entre outras.

2.2. Metodologia para investigação

No Paraná foi adotado o uso do Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes (MAPA) que busca superar concepções simplistas, que resumem a explicação das causas dos AT como “ato inseguro” sob responsabilidade dos próprios trabalhadores ou por aspectos técnicos pontuais normalmente contemplados nas normas legais e regulamentares vigentes.

A partir da ciência do caso, as equipes de vigilância em saúde municipais e/ou regionais devem iniciar imediatamente a investigação, com a fiscalização no local do acidente, coleta de informações (croquis, filmagens e fotografias),

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

entrevistas individuais ou coletivas com trabalhadores e supervisores direta e indiretamente envolvidos com a ocorrência, análises de documentos, sistematização das informações obtidas visando a compreensão de como o acidente ocorreu, preenchimento do roteiro de investigação e recomendações de intervenção.

Preconiza-se o uso do Roteiro de Investigação (cuja versão atualizada encontra-se no Apêndice 1 desta nota) que após preenchido, deve ser enviado para as Regionais de Saúde (RS) que compõem os CEREST Macrorregionais da SESA PR que, por sua vez, devem analisar os roteiros no que diz respeito à qualidade da investigação, às ações de vigilância adotadas e às medidas administrativas aplicadas, entre as quais os processos administrativos sanitários instaurados pelo município. Se necessário, devem solicitar correções e/ou informações adicionais. Posteriormente, as RS devem enviar este documento ao CEST que fará a análise final.

A partir dos roteiros recebidos, o CEST procederá à avaliação anual das investigações realizadas no estado com elaboração das estatísticas sobre este agravo, bem como a proposição de ações coletivas para a eliminação e/ou diminuição dos casos de acidentes de trabalho priorizados.

O CEST preconizou também que os casos de AT envolvendo crianças e adolescentes devem ser enviados ao Ministério Público do Trabalho (MPT), por intermédio das Regionais de Saúde (RS) que compõem os CEREST da SESA.

- Apostila “Modelo de análise e prevenção de AT - MAPA”, disponível em: http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/MAPA_SEQUENCIAL_FINAL.pdf;
- Apostila “Manual Técnico do Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde”, disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/manual_tecnico.pdf

Os municípios e ou RS devem avaliar e acompanhar as adequações nos ambientes e processos de trabalho, em equipamentos e máquinas, os quais foram solicitados formalmente ao estabelecimento pelo agente de Vigilância em Saúde, de forma a assegurar a mudança do cenário de risco associado ao evento investigado com a adoção de todas as medidas de proteção necessárias para evitar acidentes semelhantes e posteriores.

Se no momento da investigação de AT forem detectados outros riscos à saúde do trabalhador, a equipe de Vigilância em Saúde deve realizar a inspeção sanitária na integralidade do estabelecimento, o que pode ser efetivado após o término da investigação do AT. Neste caso também devem ser tomadas as medidas administrativas previstas em lei.

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

2.3. Ação complementar ou suplementar das Regionais de Saúde

A RS pode atuar na investigação/inspeção apoiando tecnicamente o município, quando exercerá a competência complementar que lhe é atribuída legalmente. A ação complementar se dá nos casos em que o município possui condições técnicas e materiais para a execução de determinada demanda, mas necessita de algum suporte da RS. Nessa hipótese, a RS acompanha o trabalho de fiscalização, mas o município é o responsável pela realização integral da ação, incluindo os seus desdobramentos administrativos. Neste caso, o município deverá requerer o apoio formalmente à Regional de Saúde, explicitando as razões da solicitação.

A ação suplementar, por outro lado, tem cabimento quando o ente municipal competente para a realização de alguma ação não a realiza, permanecendo inerte, seja por ausência de estrutura, de recursos humanos ou qualquer outro motivo. Nesse caso, a autoridade sanitária estadual deve assumir a execução da investigação/inspeção e todos os demais encaminhamentos que dela emergirem suprimindo a inação municipal.

2.4. Notificação dos Acidentes de Trabalho

A notificação de acidente de trabalho é universal e compulsória segundo o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017 (BRASIL, 2020).

Os casos de acidente de trabalho, independentemente da gravidade, incluindo os casos entre crianças e adolescentes, devem ser notificados conforme Nota Informativa n.º 94/2019-DSASTE/SVS/MS (BRASIL, 2019b).

O preenchimento da Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho deve ser realizado a partir da suspeição do caso. No entanto, somente serão inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) os acidentes de trabalho que atendam à definição de caso confirmado. Destaca-se que os casos de violência relacionados ao trabalho devem ser notificados de forma complementar na Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, marcando como “Sim” o campo 66 – Violência relacionada ao trabalho.

A confirmação da relação do acidente com o trabalho pode ser feita por qualquer profissional de saúde ou por quaisquer responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde que prestam assistência ao paciente, não sendo exclusividade médica.

A notificação do acidente de trabalho no SINAN tem caráter estritamente epidemiológico. É importante que seja feita de forma oportuna para que a equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador possa intervir nos ambientes e nos processos de trabalho, corrigindo ou minimizando os fatores de risco e evitando a ocorrência de novos acidentes. (Brasil, 2021).

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

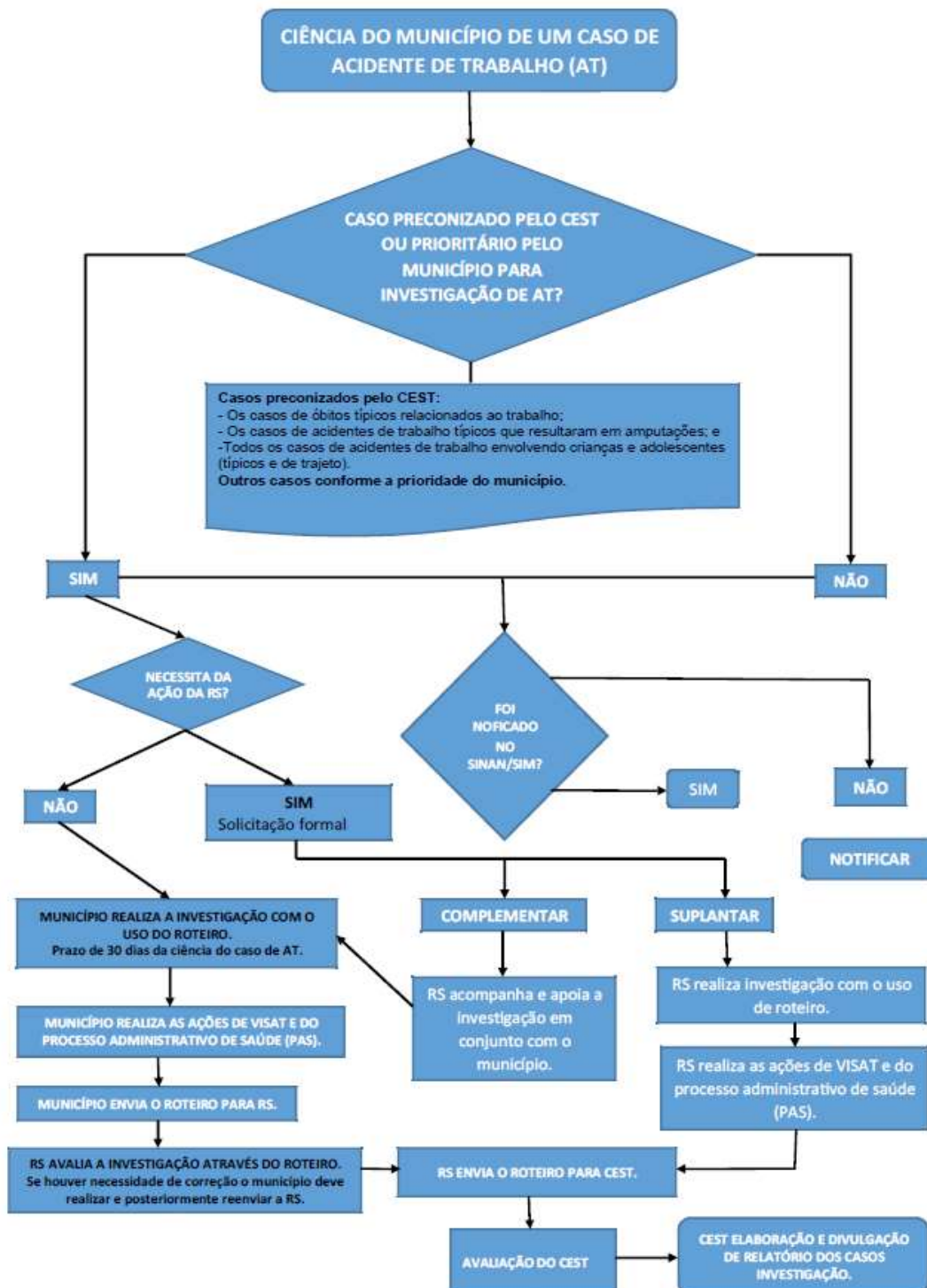
Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400

www.saude.pr.gov.br – dav.sesa@sesa.pr.gov.br

7

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

2.5. Fluxograma



NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

3 – ATRIBUIÇÕES DAS ESFERAS MUNICIPAIS E ESTADUAL NA INVESTIGAÇÃO DOS AT

3.1 – Atribuições do Município

- Investigar obrigatoriamente 100% dos AT típicos que causaram os óbitos e amputações em trabalhadores, e AT típicos e de trajeto que acometeram crianças e adolescentes;
- Investigar outros AT quando for solicitado pela RS, CEST e MS, bem como outros casos de relevância para a realidade local;
- Preencher o roteiro de investigação (Apêndice 1) e enviar para a RS da sua área de abrangência, no prazo máximo de **30 dias**, a partir da ciência da ocorrência do AT, com possibilidade de prorrogação de prazo mediante justificativa enviada à RS;
- Aplicar as medidas administrativas previstas na legislação sanitária vigente (Código Sanitário do Estado) de acordo com os riscos à Saúde do Trabalhador verificados durante a investigação, incluindo Termos de Intimação, Autos de Infração e, na identificação de risco iminente à saúde do trabalhador, Medidas de Caráter Cautelar, com a indispensável instauração do respectivo Processo Administrativo Sanitário (PAS) nas duas últimas hipóteses.

Para os municípios que aderiram ao sistema, registrar no SIEVISA os relatórios de investigação.

3.2 – Atribuições das RS/CEREST da SESA

- Monitorar a ocorrência dos AT da sua área de abrangência;
- Apoiar tecnicamente os municípios na investigação dos AT;
- Capacitar os municípios para a investigação dos AT, se necessário, *in loco*, com base nos pressupostos teóricos do MAPA;
- Analisar todos os roteiros de investigação de AT, devolvendo ao município as inconsistências (erro de preenchimento e de condutas) para ajustes, e enviar posteriormente os roteiros corrigidos ao CEST;
- Investigar os casos de AT de forma complementar mediante solicitação de apoio técnico do município ou suplementar quando o município se omite de sua obrigação, por não ter condições técnicas e operacionais ou qualquer outro motivo;
- Aplicar as medidas administrativas disponibilizadas na legislação sanitária vigente (Código Sanitário do Estado) de acordo com os riscos à Saúde do Trabalhador, verificados durante a investigação, incluindo termos de intimação, autos de infração com a instauração do respectivo Processo Administrativo Sanitário (PAS) bem como os procedimentos cautelares, quando constatado o risco eminente à saúde do trabalhador.

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

3.3 – Atribuições do CEST/SESA

- Monitorar os casos de AT no estado;
- Apoiar tecnicamente as RS/CEREST e municípios na investigação dos AT;
- Capacitar os técnicos das RS/CEREST e municípios para a investigação dos casos com base nos pressupostos teóricos do MAPA;
- Receber os roteiros de investigação e analisar a qualidade do preenchimento deles;
- Gerar estatísticas das investigações dos casos, bem como divulgar às RS/CEREST e municípios tais informações;
- Divulgar o perfil de morbimortalidade causadas por AT no Paraná no site do CEST;
- Propor medidas coletivas para a prevenção de AT no Paraná.

4. BASE LEGAL

A Lei Estadual n.º 13.331, de 23 de novembro de 2001 – Código de Saúde do Paraná, que dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná, estabelece no Art. 34:

“A atenção à saúde do trabalhador no setor público ou privado, do mercado formal ou informal, compreende as ações individuais e coletivas desenvolvidas no âmbito do SUS, abrangendo:

II - A avaliação das fontes de risco à saúde nos locais e processos de trabalho, determinando a adoção das providências para eliminação ou redução dos riscos.”

O Decreto Estadual n.º 5.711/02, de 05 de maio de 2002, que regulamenta a organização, e o funcionamento do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Paraná, estabelece normas de promoção, proteção e recuperação da saúde e dispõe sobre as infrações sanitárias e respectivo processo administrativo, dispõe, sobre a investigação de agravos à saúde do trabalhador. no Art. 148 que:

“Visando a preservação da integridade física e da saúde dos trabalhadores, a autoridade sanitária deve desencadear a investigação nos ambientes e processos de trabalho, previamente definidas em seu planejamento, a fim de estabelecer as medidas preventivas, corretivas e punitivas previstas em lei;

§1º: Se durante a investigação for constatado pela autoridade sanitária, situação de risco grave e iminente ou dano à saúde dos trabalhadores, serão implementados, de imediato, ações preventivas, de correção ou de interdição parcial ou total;

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

§2º: Serão considerados para fins de investigação todos os óbitos, amputações, doenças ocupacionais de caráter epidêmico, bem como, outros acidentes graves relacionados com o trabalho e considerados como eventos sentinela”.

A Portaria Federal GM/MS nº 1.823/, de agosto de 2012, também estabelece a obrigatoriedade da investigação de acidentes de trabalho fatais e graves, no Art. 9º, I:

“Art. 9º São estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I) estabelecimento da notificação compulsória e investigação obrigatória em todo território nacional dos acidentes de trabalho graves e com óbito e das intoxicações por agrotóxicos, considerando critérios de magnitude e gravidade”

Os dispositivos legais mais frequentemente utilizados para enquadramento das infrações sanitárias relacionadas à matéria constam na Lei Estadual n.º 13.331/2001:

“Art. 45. Considera-se infração sanitária, para fins desta lei, a desobediência ou inobservância ao disposto em normas legais, regulamentares e outras que, por qualquer forma, se destinem a preservar a saúde”.

Artigo 63. “Constituem infrações sanitárias as condutas tipificadas abaixo:

(...)

XXXIII: manter condição de trabalho que cause dano à saúde do trabalhador.

XXXIV: “ Construir obras sem os padrões de segurança e higiene indispensáveis à saúde do trabalhador

(...)

XLI: fabricar ou fazer operar máquina, equipamento ou dispositivo que ofereça risco à saúde do trabalhador.

O Termo de Intimação pode ser utilizado para corrigir irregularidades que encerram baixo risco sanitário em potencial e/ou não têm gravidade. Ressalta-se que o Termo de Intimação jamais deve ser lavrado para irregularidades que apresentam risco iminente à saúde pública (NASS, 2021).

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

A previsão legal para a adoção dessa medida administrativa consta no § 1º, do Art. 66, da Lei Estadual n.º 13.331/01:

Art. 66. (...) §1º. Se a irregularidade ou infração não constituir perigo iminente para a saúde, a critério da autoridade sanitária, o infrator será intimado, na sede da repartição competente ou no local na ocorrência, para, no prazo de até 90 dias, fixado pela autoridade sanitária, proceder a regularização.

§2º. O termo de intimação conterá dados suficientes para identificar o infrator e a infração, além de esclarecer a situação legal deste.

§3º. Persistindo a irregularidade ou infração, terá prosseguimento o processo administrativo sanitário. (...)

As ações em caráter complementar e suplementar estão previstas na mesma lei estadual n.º 13.331/2001, no Art. 12:

“Compete à direção estadual do SUS, além do previsto na Lei Orgânica da Saúde:

II. coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de promoção, proteção e assistência integral à saúde.”

E também no Decreto Estadual nº 5.711/2002 no seu art. 105:

“Considerando as condições de gestão dos municípios, a SESA realizará ações em caráter complementar/suplementar e prestará assessoria, acompanhamento e controle das ações”.

A Portaria Federal GM/MS nº 1.823/, de agosto de 2012, Art. 14, § 2º:

“Para as situações em que o Município não tenha condições técnicas e operacionais, ou para aquelas definidas como de maior complexidade, caberá às Secretarias Estaduais de Saúde a execução direta de ações de vigilância e assistência, podendo fazê-lo, em caráter complementar ou suplementar, através dos CEREST”.

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 588/2018 (Política Nacional de Vigilância em Saúde), Art. 12:

“São responsabilidades dos Estados, e compete às Secretarias de Saúde, a gestão da vigilância em saúde no âmbito estadual, compreendendo: II – coordenar e executar, em âmbito estadual: X – “regular, controlar, avaliar e fiscalizar procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde”; XI – “executar as ações de vigilância de forma complementar a atuação dos Municípios”; XIII – “monitorar e avaliar as ações de vigilância em seu âmbito territorial, bem como regular e auditar as ações e a prestação de serviços de vigilância em saúde, no âmbito de sua competência”.

Curitiba, 09 de julho de 2022.

Assinatura eletrônica

Maria Goretti David Lopes

Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

5- REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **NOTA INFORMATIVA Nº 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). Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf>. Acesso em 16/11/2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico] – 3ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em 16/11/2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf. Acesso em 07/03/2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em 16/11/2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. **Smartlab** - Observatório Digital de Saúde e Segurança no Trabalho. Disponível em: <https://observatoriosst.mpt.mp.br/>. Acesso em 18/05/2022.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 588, DE 12 DE JULHO DE 2018**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/reso588.pdf>. Acesso em 16/11/2021.
- PARANÁ. **CÓDIGO DE SAÚDE DO PARANÁ**. DISPONÍVEL EM: https://www.crefito8.gov.br/portal/legislacao/diversos/codigo_sanitario_estadual.pdf. Acesso em 16/11/2021.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. **PROCEDIMENTO GERENCIAL - CVIS 09 - PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO - FASE DE INSTAURAÇÃO**. Autoria: Lísian Lourenço Nass. Curitiba. 2021.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **O que é trabalho infantil**. Disponível em: - https://www.ilo.org/brasil/temas/trabalho-infantil/WCMS_565163/lang-pt/index.htm. Acesso em 07/03/2022.
- JACKSON FILHO, J. M. et. al. Sobre a "aceitabilidade social" dos acidentes do trabalho e o inaceitável conceito de ato inseguro. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2013, v. 38, n. 127, pp. 6-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/PQpB4mMhQzkqjX7VbndKQ/?lang=pt>. Acesso em 06/12/2021.

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

APÊNDICE 1- NOVO ROTEIRO DE INVESTIGAÇÃO DE AT NO PR

ROTEIRO INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO
NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-CEST/DAV/SESA

Data da inspeção:	Motivo da inspeção: INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE () Óbito () Amputação () Criança/ Adolescente
Nº SINAN-NET:	

1. DADOS DO TRABALHADOR ACIDENTADO

Nome:				
Sexo:	Data de nascimento:	Escolaridade: _____ anos completos de estudo		
() M () F	Idade:	() 1º Grau incompleto () 1º Grau completo	() 2º Grau incompleto () 2º Grau completo	() Superior incompleto () Superior completo
Estado civil:			Raça/cor:	
Endereço:			Bairro:	
Município:			Fone:	
Ocupação com CBO:			Data de Admissão:	
Jornada de trabalho:				
Regime de Contrato de Trabalho:				
() CLT () Estatutário () Empregado doméstico () Empregado sem carteira () Autônomo () Outro tipo de vínculo: qual?				

2. DADOS DO ESTABELECIMENTO QUE ASSINA A CARTEIRA OU PAGA O SALÁRIO

Nome:		CNPJ:	
Endereço:		Bairro:	CEP:
Município:		Fone:	Email:
Ramo de Atividade:		CNAE:	Grau de Risco () 1 () 2 () 3 () 4
Nº Total de Trabalhadores:	Nº de Homens:	Nº Mulheres:	

É estabelecimento terceirizado: () Sim () Não (Se sim, preencher os dados do estabelecimento principal)

Nome:	CNPJ:
-------	-------

Endereço:		Bairro:	CEP:
Município:		Fone: ()	Email::
Ramo de Atividade:		CNAE:	Grau de Risco () 1 () 2 () 3 () 4
Nº Total de Trabalhadores:	Nº de Homens:		Nº Mulheres:

1. DADOS DO ACIDENTE

Nome do estabelecimento ou local onde ocorreu o acidente:		Setor do estabelecimento onde ocorreu o acidente:	
Data do Acidente:	Hora:	Após quantas horas trabalhadas:	Foi emitida CAT? () Sim () Não
Função no momento do acidente:	Há quanto tempo nessa função?	Houve treinamento? () Sim () Não	Treinamento comprovado? () Sim () Não
Equipamento ou ferramenta causadora:		O acidente ocorreu em situação de manutenção de máquina ou equipamento? () Sim () Não	
Práticas de horas extras:	Horário de trabalho prescrito:	Horário de trabalho real:	
Descrição da lesão e parte(s) do corpo atingida(s):			Causa básica do óbito
Houve outros trabalhadores atingidos? () Sim Quantos? _____ () Não	Houve outros óbitos? () Sim Quantos? _____ () Não	Já foi(ram) registrado(s) acidente(s) c/ óbito(s) no Estabelecimento? () Sim Quantos? _____ () Não	
Informações prestadas por: () Trabalhador () Preposto do estabelecimento () Representante Sindical () Testemunha			

2. DESCRIÇÃO DO TRABALHO HABITUAL (ROTINEIRO - SEM ACIDENTE)

3. DESCRIÇÃO DO ACIDENTE

3.1.DESCRICÃO DETALHADA DO ACIDENTE - ANÁLISE DE MUDANÇAS PROPRIAMENTE DITA

A equipe de investigação deve completar a descrição sucinta, comparando o que aconteceu no acidente com a descrição do trabalho habitual. Para isso, é importante analisar se, na situação do acidente, houve alguma mudança nos componentes do sistema (Indivíduo, Tarefa, Material, Meio de Trabalho físico e organizacional), procedendo-se ao preenchimento do quadro a seguir:

Na situação do acidente, havia alguma mudança em componentes do sistema?	
Indivíduo	
Tarefa	
Material	
Meio de Trabalho físico e organizacional	

3.2.ANÁLISE DE BARREIRAS

Análise de barreiras: Identificação de perigos e barreiras presentes ou inexistentes e sua forma de atuação no acidente.						
Energia, condição ou evento com potencial nocivo	Barreiras Indicadas e sua atuação		Observações (Comentar falha ou ausência)			
	Presentes	Ausentes				
		Sem falha	Com falha			
Mecânica (corte, prensagem, punção com partes que se movem de qualquer modo, etc)						
Cinética (impactos contra ou de coisas em movimento ou parada, quedas, partículas em movimento)						
Temperaturas extremas						
Elétrica						
Química (corrosiva, tóxica, inflamável, reativa)						
Contaminação por agente biológico						
Energia potencial armazenada (objetos sob pressão, tensão, compressão, etc)						
Radiações						
Acústica						
Outras (descrever)						

ANÁLISE DE SEGURANÇA E DE PRODUÇÃO

Algumas perguntas, listadas abaixo, podem ajudar a equipe a compreender melhor a gestão de segurança e a gestão de produção e de sua variabilidade.

Gestão de Segurança	Gestão de produção e de sua variabilidade
Há registro de acidente anterior com características assemelhadas?	Há sobreposição da lógica de produção às demais lógicas do sistema, inclusive a de segurança?
Há evidências de falha crônica e persistente na adoção de medidas preventivas conhecidas ou definidas em lei?	Há adequação das demandas aos recursos ou capacidade instalada do sistema de produção?
Há registros de pedido de solução para problema de segurança que persiste sem atendimento por parte de gerências?	As estratégias utilizadas para lidar com as variabilidades de componentes do sistema ou da atividade estão adequadas?
Há falhas no monitoramento das medidas de controle de segurança do sistema?	Como são as escolhas de tecnologias, gestão de pessoal e gestão de pressões de tempo?

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Registrar as medidas adotadas pela empresa após o acidente:

7.1 Registrar as condutas imediatas da equipe de VAPT em relação ao acidente:

Ex: Notificação, interdições, , etc..

Procedimento(s) adotado(s):

- () Intimação () Infração () Interdição () Apreensão de materiais
() Outro:

5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Local e Data:

Equipe Técnica:

Nome do técnico	Nome do técnico
Função/Profissão	Função/Profissão
Conselho de	Conselho de
Classe	Classe

De acordo:

Nome do responsável pela área de Visat ou outra correlata

Obs.: Incluir os anexos fotográficos e outros documentos. /Anexo(s)