

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

ANALICE PAULA ROCHA DE OLIVEIRA SILVA

Acidentes de Trabalho: características ocupacionais dos funcionários do
Serviço Postal em uma Região Sul do Brasil

Maringá

2016

ANALICE PAULA ROCHA DE OLIVEIRA SILVA

Acidentes de Trabalho: características ocupacionais dos funcionários do
Serviço Postal em uma Região Sul do Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Área de concentração: Saúde Humana.

Orientador: Prof. Dr^a Maria Dalva Barros Carvalho.

Maringá

2016

AGRADECIMENTO(S)

É chegada a hora da conclusão de mais uma etapa e, neste momento, começo a refletir e repensar na trajetória trilhada até aqui, o quanto foi difícil e o quanto aprendi. Dessa forma, ignorando as formalidades, gostaria, primeiramente, de agradecer a Deus, que toda manhã me motiva e me concede serenidade, coragem e sabedoria. Obrigada, meu Deus, por me permitir concluir essa etapa.

À minha orientadora Maria Dalva Barros de Carvalho, agradeço pela oportunidade, acessibilidade e paciência. Enfim, obrigada pela confiança.

Se não desisti, foi porque tive uma formação pessoal, amparada por pessoas lutadoras que me ensinaram o que é certo e errado; o certo, aprendi, é sempre dar o melhor de si em todas as suas realizações. Obrigada, mãe, por ter me ensinado o que é família, o que é correto e, principalmente, por ser meu porto seguro. Agradeço, ainda, à minha irmã, Iara Aparecida de Oliveira, por ter me aconselhado nos momentos de angústia e cansaço e, sobretudo, pela força, que motivou a continuar lutando.

Agradeço ao meu esposo, Paulo Cesar, por ser meu eterno amado, amigo, e por ter resistido às minhas alternâncias de humor e minhas ausências. Obrigada por fazer da nossa casa o lar que eu sempre sonhei.

Além dessas, muitas pessoas foram importantes nesse período e, talvez, eu não me lembre de todas, não porque sejam menos extraordinárias, mas sim porque me falta a memória.

Quero ainda, porém, agradecer imensamente à minha grande amiga Ana Carolina por estar sempre disposta a me ajudar e, também, porque aprendi a admirá-la por ser uma profissional incrível e uma pessoa adorável.

Agradeço aos colegas do mestrado (Elizabeth, Kátia e Gustavo) por terem compartilhado suas experiências comigo e, com isso, terem expandido o meu conhecimento.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde pela oportunidade de concluir um curso de qualidade, a todos os professores que contribuíram para o meu aprimoramento profissional e, também, para a realização da presente pesquisa.

Agradeço aos membros da banca por terem avaliado este trabalho e terem contribuído para um melhor resultado.

EPÍGRAFE

“A mente que se abre a uma nova ideia
jamais voltará ao seu tamanho original”

Albert Einstein

Afastamento por Acidentes de Trabalho: Características ocupacionais dos funcionários do Serviço Postal Brasileiro em uma Região Sul do Brasil

RESUMO

Os acidentes de trabalho são considerados um problema de saúde pública mundial, expressão da degradação social dos trabalhadores, com elevados índices de mortalidade, morbidade, incapacidades e prejuízos econômicos em todo mundo. Objetivos: Analisar os afastamentos dos funcionários por acidentes de trabalho na empresa dos Correios e as características ocupacionais do ambiente de trabalho. Metodologia: Estudo observacional, transversal e retrospectivo exploratório, desenvolvido no ambulatório da Empresa Brasileira de Correios e Telegráficos de Maringá, de Maringá – Paraná, no período de 2007 a 2012. O ambulatório atende os funcionários de 107 municípios. Os dados foram coletados do formulário de comunicação de acidente de trabalho e submetidos a análise univariada utilizando teste qui-quadrado de Pearson e Fisher. O software R Foundation for Statistical Computing foi usado para análise descritiva. Resultados: foram analisado 142 acidentes de trabalho registrados na comunicação do acidente de trabalho. Os sujeitos eram predominantemente homens, ocupação carteiro, ensino médio completo, aposentados, casados, idade média de 49 anos e predominância da faixa etária de 50 a 60 anos. Os municípios que tiveram maior registro de acidentes de trabalho foram Maringá, Paranavaí e Umuarama. Os afastamentos foram associados às variáveis: ano do acidente ($p= 0,0242$), ocupação ($p= 0,0097$), local do acidente ($p=0,0004^*$), parte do corpo atingida ($p=0,0005^*$), causa do acidente ($p=0,0003^*$) e registro policial ($p= 0,0089$). O tempo médio de horas trabalhadas até a ocorrência do acidente foi de 4 horas e 24 minutos. Identificou-se grande incidência deste evento com a categoria atendente comercial causada por assaltos. Conclusão: As implementações de ações de Vigilância à Saúde do Trabalhador e segurança pública e privada podem minimizar os riscos de acidentes de trabalho.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho; Licença Médica; Serviços Postais; Trabalhadores.

Medical license for work accident: occupational characteristics of employees of the Brazilian postal service in southern Brazil

ABSTRACT

Work accidents are considered a problem of public health worldwide, expression of workers' social degradation, with high mortality, morbidity, disability and economic losses worldwide. Objectives: To analyze the absences of employees for work-related accidents in the postal service and occupational characteristics of the work environment. Methods: An observational, cross-sectional and retrospective exploratory, developed at the clinic of the Brazilian Post and Telegraph of Maringa, Maringa - Parana, from 2007 to 2012. The clinic serves employees of 107 municipalities. Data were collected from the work accident reporting form and submitted to univariate analysis using chi-square test of Pearson and Fisher. The R Foundation for Statistical Computing software was used for descriptive analysis. Results: we analyzed 142 work accidents recorded in the communication of work accident. The subjects were predominantly men, mailman occupation, completed high school, retired, married, mean age of 49 years and predominance of the age range of 50 to 60 years. The municipalities that had higher record of accidents were Maringa, Paranavai and Umuarama. The clearances were assigned to the variables: year of the accident ($p = 0.0242$), occupation ($p = 0.0097$), site of the accident ($p = 0.0004$ *), part of the body affected ($p = 0.0005$ *), cause of the accident ($p = 0.0003$ *) and police record ($p = 0.0089$). The average time hours worked until the accident was 4 hours and 24 minutes. It identified a high incidence of this event with the attendant commercial category caused by assaults. Conclusion: The implementation of Surveillance actions to the Occupational Health and public and private security can minimize the risk of accidents.

Keywords: Accidents at work; Medical license; Postal Services; Workers.

Dissertação elaborada e formatada conforme as normas da ABNT (Capítulo I): Revista Brasileira de Epidemiologia. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=1415-790X

SUMÁRIO

CAPÍTULO I.....	10
1.1 ACIDENTES DE TRABALHO	10
1.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS TRABALHISTAS E OS ACIDENTES DE TRABALHO	15
1.3 CORREIOS	18
1.4 JUSTIFICATIVAS	19
1.5 OBJETIVO GERAL	20
1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
1.7 METODOLOGIA	20
1.8 REFERÊNCIAS.....	22
CAPITULO II.....	24
2.1 ARTIGO : ACIDENTES DE TRABALHO COM FUNCIONÁRIOS DO SERVIÇO POSTAL BRASILEIRO E FATORES ASSOCIADOS	24
2.2 RESUMO.....	26
2.3 INTRODUÇÃO	28
2.4 METODOLOGIA	29
2.5 RESULTADOS	30
2.6 DISCUSSÃO	33
2.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
2.8 REFERÊNCIAS.....	41
CAPÍTULO III	45
3.1 CONCLUSÕES	45
3.2 PERSPECTIVAS FUTURAS	46

CAPÍTULO I

1.1 ACIDENTES DE TRABALHO

Os Acidentes de trabalho (AT) são considerados um grande problema de saúde pública mundial, expressão da degradação social dos trabalhadores, com elevados índices de mortalidade, morbidade, incapacidades e prejuízos econômicos em todo mundo (AL-ABDALLAT et al, 2015; MASCARENHAS; BARBOSA-BRANCO, 2014; SOUZA, 2014).

No mundo, ocorrem 2,3 milhões de mortes por ano relacionadas ao trabalho e, a cada 15 segundos, 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral. O Brasil contribui significativamente para a estatística, assumindo o quarto lugar no ranking mundial (ILO, 2013). Nesse cenário, os estudos sobre acidentes de trabalho no Brasil têm se mostrado de importância fundamental.

Atingem a população economicamente ativa do país. Geram aos trabalhadores incapacidades físicas, mentais e econômicas. À empresa, geram aumento de impostos, gastos financeiros desnecessários e instabilidade organizacional e, ao setor previdenciário, pagamentos de benefícios, reabilitação profissional e aposentadoria precoce (LOURENÇO, 2012).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que, em 2013, os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho resultaram em uma perda anual de 4% do produto interno bruto (PIB) mundial. O valor foi o equivalente a cerca de 2,8 trilhões de dólares (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION [ILO], 2013).

Durante o ano de 2014, foram registrados no Instituto Nacional de Seguridade Social cerca de 704,1 mil acidentes de trabalho (BRASIL, 2014).

A sociedade constituída pelo desenvolvimento tecnológico é caracterizada por transações complexas e velozes dentro de uma estrutura fragmentada e policêntrica. Nesse contexto, o homem projeta sua vida e produz as condições materiais, culturais e institucionais que determinam seu ambiente e a sua qualidade de vida (ZANELLI; BORGES; BASTOS, 2014).

Com a globalização, foi inevitável a competitividade econômica que tornou o ambiente de trabalho instável e sujeito aos riscos à saúde. Nesse sentido, o desempenho

humano teve que se adaptar a ambiguidades e incertezas geradas pelo ambiente institucional (ZANELLI; BORGES; BASTOS, 2014).

Essas transformações requerem um aumento significativo das demandas da justiça social, da universalização de direitos e da redução dos riscos ocupacionais (CHAGAS; SALIM; SANTOS, 2011).

As expectativas subjetivas do trabalho, sejam elas de natureza física, emocional ou social, refletem na qualidade de vida do trabalhador. Dessa maneira, o processo de trabalho deve ser planejado de forma a prevenir perdas e agravos à saúde do trabalhador. As reações comportamentais e os componentes psicossociais gerados nesse ambiente estão diretamente ligados aos índices de rotatividade, de faltas e de acidentes de trabalho, inferindo no desempenho do trabalhador e na economia empresarial (DOS SANTOS; MARTINS, 2016; ZANELLI; BORGES; BASTOS, 2014).

Como forma de disciplinar essas questões, a vigilância em saúde ocupacional tem por finalidade a avaliação e o controle dos fatores ambientais que possam afetar a saúde do trabalhador, com foco na ergonomia, prevenção de acidentes e doenças, higiene no trabalho, organização do trabalho e fatores psicossociais no local de trabalho (ILO, 2013).

Os AT são um evento casual danoso que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, perda ou redução da capacidade para o trabalho ou o óbito da vítima. É totalmente previsível e, muitas vezes, evitável; tem sua origem em situações que envolvem uma multicausalidade de fatores (LOURENÇO, 2012). Pode ocorrer devido ao descuido da empresa, que pode não ter uma estrutura de prevenção de acidentes, ou, até mesmo, por parte do indivíduo, por deixar de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho (BRASIL, 2014).

De acordo com Brasil (2014), equiparam-se também aos AT as doenças profissionais e as doenças do trabalho, inclusive o acidente ligado ao trabalho que, embora não seja a causa única, contribui diretamente para a ocorrência da lesão, como certos acidentes sofridos pelo segurado no local e no horário de trabalho. A doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade e o acidente sofrido a serviço da empresa ou, ainda, no trajeto entre a residência e o local de trabalho do segurado e vice-versa também se equiparam ao AT (BRASIL, 2014).

Assim, os AT podem ser classificados como típico, que são os decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado, por trajeto, que

são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho (vice-versa) e, por fim, o acidente devido à doença do trabalho, que são os ocasionados por qualquer tipo de doença profissional peculiar a determinado ramo de atividade constante na tabela da Previdência Social (LOURENÇO, 2012; BRASIL, 2014).

Para definição do AT por trajeto, é feita uma análise do caminho percorrido pelo trabalhador até o trabalho habitualmente e o tempo necessário, em casos de divergências, ocorre a descaracterização do AT por trajeto (BRASIL, 2014).

O auxílio acidentário inicialmente era concedido a partir do cruzamento do diagnóstico da doença (CID - Classificação Internacional de Doença) com a ocupação do trabalhador na empresa. Era responsabilidade exclusiva do médico do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) declarar se a doença era ocupacional ou não, por meio de uma visão individual do evento. Caso a empresa emitisse a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), o INSS declarava o nexó técnico previdenciário e presumia que a doença era ocupacional (BRASIL, 2014). Contudo, se a emissão da CAT não fosse emitida pela empresa, mas pelo próprio trabalhador ou seu sindicato de classe, o médico perito a desprezava e a doença era considerada como dissociada do trabalho. A Previdência Social concedia, então, apenas o benefício do auxílio-doença. Nesse caso, caberia ao trabalhador o ônus de provar o nexó da sua doença com o trabalho exercido e requerer a conversão do benefício do auxílio-doença (código B-31) em auxílio doença acidentário (B-91) (BRASIL, 2014).

A partir da identificação das fortes associações entre agravo e atividade laboral, foi instituído, em 2007, o Nexó Técnico Epidemiológico (NTEP), que é uma associação do código de Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e código de Classificação Internacional de Doenças (CID), que permitiu subsidiar a análise da incapacidade laboral pela medicina pericial. O NTEP surge como mais um instrumento para auxiliar na análise e conclusão acerca da incapacidade laboral pela perícia médica do INSS (BRASIL, 2014).

Com a adoção dessa sistemática, não é mais exigida a vinculação de uma CAT a um benefício para a caracterização deste como de natureza acidentária. Embora a entrega da CAT continue sendo uma obrigação legal, o fim da sua exigência para a concessão de benefícios acidentários implicou alterações nas estatísticas e, conseqüentemente, aumentos dos acidentes de trabalho após a implantação do NTEP.

Além disso, permitiu um conjunto de benefícios acidentários, causados por acidentes do trabalho, para os quais não há CAT associada (BRASIL, 2014).

Para Lourenço (2012), mesmo com os benefícios gerados após a implantação do NTEP, esse instrumento ainda causa desgaste para os trabalhadores, que muitas vezes não conseguem sequer provar que adquiriram determinada enfermidade em decorrência do trabalho. Sem a possibilidade de afastamento ou de reabilitação profissional, ficam desempregados devido a limitações físicas e/ou psicológicas e devido à incapacidade de manter o nível de produção nas empresas.

A Lei 8212/91, em seu inciso II do artigo 22, estabelece um imposto às empresas proporcional ao número de AT. O valor é pré-estabelecido pelos Riscos Ambientais do Trabalho (RAT). Esse valor pode variar a partir da aplicação da metodologia do Fator Acidentário de Prevenção (FAP), podendo beneficiar os empresários que fizerem um bom trabalho de prevenção e conseguirem, no período de dois anos, diminuir os índices de AT. Do mesmo modo, é possível aumentar a cobrança quando os índices forem superiores à média de seu setor econômico (BRASIL, 2009).

O empregador responsável pelo AT deverá indenizar também o funcionário por danos materiais, que compreende o pagamento das despesas de tratamentos médicos, hospitalar, fisioterapia, medicamentos, próteses, pensão vitalícia em razão da redução da capacidade laboral, bem como indenizações por danos morais e danos estéticos (BRASIL, 2014). Deve manter, ainda, a estabilidade do emprego por, no mínimo, 12 meses após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente da percepção de auxílio-acidente (Artigo 118 da Lei 8.213/91). Apesar dos direitos reservados ao trabalhador vitimado, Lourenço (2012) afirma que os danos inerentes ao trabalho oneram mais as vítimas do que a empresa e o Estado, uma vez que elas enfrentam as consequências sociais, econômicas e até mesmo afetivas provocadas pela incapacidade permanente ou temporária.

Embora existam exigências legais que obriguem a notificação dos AT por meio da CAT, no Brasil, no ano de 2014, foram registrados 70.666 AT sem o referido formulário; houve, ainda, de 2013 para 2014, uma diminuição de 0,82% do seu registro (BRASIL, 2014), mostrando que a subnotificação é uma realidade. Esse fenômeno impede uma análise eficaz dos fatores de risco potenciais, prejudicando o alcance de ações preventivas. Dessa maneira, o reconhecimento da magnitude do problema ainda é bastante limitado (BORTOLETO et al, 2012; GONÇALVES; DIAS, 2011).

Outro problema encontrado é a parcialidade e a dificuldade de interação dos dados nas fontes de informação (Saúde, Trabalho, Previdência Social, Transporte e Segurança Pública). Se as estatísticas contribuem de modo sistemático para identificar as consequências de um problema de saúde pública, como os AT em uma determinada população, a sua ausência prejudica o reconhecimento do problema, mascara a realidade e empurra para um futuro incerto as possíveis resoluções (WALDVOGEL, 2011).

Existem, no Brasil, pelo menos cinco grandes sistemas de informação, implantados e em funcionamento, com dados sobre acidentes e doenças do trabalho, padronizados em todo o território nacional: a Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), que é informada ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), do Ministério da Previdência Social (MPS), operado pela DATAPREV; o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com registros das Declarações de Óbito (DO); o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), gerenciado pelo Ministério da Saúde, com registros de Autorização de Internação Hospitalar (AIH); o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), relativo a acidentes de trabalho, gerenciado pelo Ministério da Saúde; e, por fim, a Relação Anual das Informações Sociais (Rais), gerenciada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, com dados sobre movimentação dos empregados com contrato formal de trabalho (LOURENÇO, 2012; WALDVOGEL, 2011).

No Brasil, a principal lacuna que interfere na intervenção da saúde do trabalhador são as limitações encontradas nos bancos de dados, pois não permitem estimar e acompanhar o real impacto do trabalho sobre a saúde da população brasileira. Essas limitações têm como principal consequência a inexistência de respostas organizadas por parte do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação à sua prevenção e controle dos acidentes de trabalho (CAVALCANTE et al, 2015).

Além dos avanços da identificação do AT, outra questão importante que ainda perpetua é o reconhecimento das doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho pelos peritos do INSS. De acordo com Cavalcante et al (2015), a globalização e a flexibilidade da economia tendem a refletir na perda dos direitos trabalhistas e na degradação do trabalho.

A vigilância em saúde do trabalhador permite o diagnóstico precoce da ocorrência e fornece subsídios para esclarecer as causas dos agravos de notificação compulsória, permitindo a identificação da realidade epidemiológica. Portanto, é um

instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde e definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções (CAVALCANTE et al, 2015).

São alarmantes os agravos que os AT causam à sociedade, mesmo assim, como já discutido, as análises e reflexões sobre AT não têm tanta visibilidade social. O episódio é tratado como caso isolado, sem a verdadeira compreensão de sua complexidade e entendimento da necessidade da intersetorialidade das políticas públicas que visem à proteção, promoção e recuperação desses trabalhadores (CAVALCANTE et al, 2015; JACQUES, JACQUES, 2009).

1.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS TRABALHISTAS E OS ACIDENTES DE TRABALHO

Em 1889, no fim do império, existiam 55 mil operários com formalidade de emprego; a maioria era composta de imigrantes que trabalhavam em pequenas oficinas. Havia, no entanto, cerca de um milhão de escravos recém-libertos que eram marginalizados por não corresponderem a essa classe operária. A abundância da mão de obra dos imigrantes e a marginalização dos ex-escravos motivaram a formação de um imenso exército industrial de reserva, descartável e sem força política na jovem República. Nesse cenário, os empresários não se preocupavam em pagar salários decentes ou ainda conceder qualquer direito aos trabalhadores (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA [IPEA], 2013).

Entre a Abolição e a Revolução de 1930, foram definidas poucas regras para mediar a relação entre capital e trabalho. O liberalismo vigente advogava o distanciamento do Estado dessas questões (IPEA, 2013).

Devido ao grande número de imigrantes, em 15 de Janeiro de 1919, é promulgada a lei nº 3.724, a primeira lei acidentária brasileira (OLIVEIRA, 2008). A lei propõe a proteção aos acidentados no trabalho e ressalta a preocupação com a manutenção do corpo do trabalhador, aparecendo, pela primeira vez, os cuidados médicos (ROCHA, 1993a).

A partir da greve geral de 1917, as reivindicações trabalhistas e as manifestações de descontentamento com a ordem vigente se espalham. No fundo, apesar da abolição

da escravidão, as relações entre patrões e trabalhadores eram, ainda, de quase servidão (IPEA, 2013).

A crise da economia nacional gerada pelos reflexos da quebra da Bolsa de Nova York, em 1929, acelerou a crise política interna e gerou a Revolução de 30, quando Getúlio Vargas assume o poder (IPEA, 2013).

Em 1930, é criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e, em 1931, é promulgada a primeira lei sindical brasileira, Decreto nº 19.770. Seu objetivo era tornar as organizações sindicais de empresários e de trabalhadores órgãos de colaboração do Estado. As regulamentações buscavam disciplinar, reconhecer e, ao mesmo tempo, controlar as reivindicações trabalhistas (IPEA, 2013).

Em 1933, é aprovada a concessão de férias anuais aos trabalhadores de comércio e bancos, estendida, mais tarde, a outras categorias. Inicia-se a montagem da Previdência Social e proíbe-se o trabalho para crianças menores de doze anos. A nova Constituição, no capítulo “Ordem Econômica e Social”, contempla vários parágrafos relativos à organização e aos direitos do trabalhador, como salário mínimo, férias e descanso semanal remunerado (IPEA, 2013).

O Decreto nº 24.637/1934 estabeleceu a obrigação do seguro privado ou depósito em dinheiro junto ao Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal, para garantir o pagamento das indenizações (OLIVEIRA, 2008). Em 1935, nova lei garantia a estabilidade no emprego, estipulando indenização aos assalariados demitidos sem justa causa. Dessa maneira, o governo estabelecia a chamada questão social num projeto mais geral para o país e, ao mesmo tempo, desatava dura repressão a qualquer contestação à ordem estabelecida (IPEA, 2013).

Em 1º de maio de 1940, foi criado o salário mínimo nacional. Em 1943, todo o conjunto de leis, decretos e normas existente é sistematizado na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Ela se voltaria, basicamente, para três questões: os direitos do trabalhador, a organização sindical e a Justiça do Trabalho. Os acidentes de trabalho passam a atender o princípio da causalidade, estabelecido pelo decreto-lei 7.036/ 1944. Todos os acidentes ocorridos no intervalo para as refeições, destinado a satisfazer as necessidades fisiológicas ou ao descanso no local de trabalho, seriam reconhecidos como AT (MARTINS, 2008).

Em relação à saúde, apenas em 1978 o documento dispõe sobre as Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho. De acordo com Ramminger e

Nardi (2007), essas normas sofreram alterações conforme as diferentes necessidades de saberes da área da saúde e possibilidades políticas, não exercendo papel regulador aos servidores públicos, por serem tratadas de medidas voltadas apenas aos trabalhadores de caráter celetista.

Na Constituição de 1946, entre as inovações apresentadas, estava a “participação obrigatória e direta do trabalhador nos lucros da empresa”, a jornada diária de oito horas de trabalho, a “proibição de trabalho a menores de catorze anos”, a “assistência aos desempregados”, a obrigatoriedade da “instituição do seguro pelo empregador contra os acidentes do trabalho” e a assistência à maternidade, à infância e à adolescência. Além disso, o direito de greve estava garantido, e a educação era reafirmada como direito de todos (IPEA, 2013).

O período de 1964-1980 é marcado por forte centralização política; inicia-se com o silenciamento dos sindicatos e partidos de esquerda e termina com o surgimento de novos movimentos sociais com outras pautas de reivindicação, como aqueles que inseriram a saúde como luta política. Houve queda orçamentária do Ministério da Saúde e aumento dos gastos relacionados à assistência médica da Previdência Social, bem como o estabelecimento de convênios médicos com as empresas e a compra de serviços de saúde do setor privado. O principal papel da Previdência passa a ser financiar o crescimento da atenção médica no setor privado (LUZ, 1991; ROCHA, 1993).

Ainda em 1966, é instituído o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), reunindo os seis Institutos de Aposentadorias e Pensões até então existentes. É criado o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), cuja função foi substituir a estabilidade no emprego. Em 1967, é promulgado o novo Regulamento do Seguro de Acidentes do Trabalho por meio do Decreto nº 61.784. Em 1970, INPS sofreu uma centralização administrativa e, após isso, houve o desmembramento do Ministério da Previdência e Assistência Social do Ministério do Trabalho. O primeiro ficou responsável pelo pagamento dos benefícios e atendimento ao segurado; o segundo, por fiscalizar as ações obrigatórias de prevenção de acidentes, segurança e medicina do trabalho nas empresas, além de velar pelo respeito à legislação trabalhista como um todo (IPEA, 2013).

Com a promulgação da Lei n. 5.316/1967, passou a ser adotada a teoria do risco social e integrado o seguro de acidentes de trabalho na Previdência Social, inclusive englobando as doenças profissionais e do trabalho (CASTRO; LAZZARI, 2009).

O Seguro de Acidente de Trabalho (SAT) beneficiava somente os trabalhadores urbanos, então, veio a Lei n. 6.195, de 19 de dezembro de 1974, que estendeu esse amparo acidentário aos trabalhadores rurais (CASTRO; LAZZARI, 2009).

Atualmente, vigora a sétima lei acidentária, a Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, em harmonia com as diretrizes da Constituição da República Federal de 1988. Em seu texto, os benefícios do acidentado foram equiparados aos benefícios previdenciários, não existindo diferenças em relação ao valor da prestação por doença comum ou doença ocupacional (OLIVEIRA, 2011).

Com a publicação dessa lei, a regulamentação acidentária passou a ser demonstrada de forma mais clara, ampla e precisa, adequando-se aos preceitos constitucionais.

1.3 CORREIOS

Os correios brasileiros surgiram no ano de 1500 quando Pero Vaz de Caminha, escrivão da frota de Cabral, escreveu uma carta de 27 páginas ao rei de Portugal dando conta do descobrimento das novas terras. Desde então, muitas transformações se sucederam, sendo, atualmente, proposto novo modelo regulamentar e institucional para o setor postal, garantindo a disponibilidade dos serviços de correios à população e estimulando a competição entre operadores de acordo com os princípios de mercado (ADDISON, 2002).

O sistema postal brasileiro foi reorganizado no século XX com a criação da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT), por meio do Decreto-Lei N° 509, de 20 de março de 1969. A ECT foi criada como empresa pública, dado o ensejo da reforma administrativa expressa no Decreto-Lei n° 200, de 25 de fevereiro de 1967; uma inovação, à época, no cenário internacional. O objetivo era proporcionar à ECT uma gestão próxima da racionalidade técnica, adequando o setor postal estatal à lógica do setor privado. Com isso, os Correios passaram a transitar entre duas lógicas administrativas: uma empresarial e outra pública (BARROS NETO, 2004).

Garantiu-se à empresa a manutenção de seu patrimônio como pertencente integralmente à União. Além disso, garantiu-se autonomia à ECT para escolher, como

na lógica empresarial, as estratégias de gestão necessárias à obtenção da eficiência e do lucro em suas operações. (BARROS NETO, 2004).

Devido à forte capilaridade da empresa, a prestação de serviços financeiros nas agências dos Correios constitui-se, cada vez mais, numa importante contribuição para a inclusão bancária de milhões de brasileiros. Desde a criação do Banco Postal, milhares de pessoas, que antes tinham que se deslocar a uma cidade vizinha para realizar uma simples operação bancária, agora contam com a comodidade de tudo poder ser feito na própria cidade onde moram. (CORREIOS, 2016)

Impulsionados pelas mudanças tecnológicas, econômicas e sociais, os Correios iniciaram, em 2011, um profundo processo de modernização. Com a sanção da Lei 12.490/11, a empresa teve seu campo de atuação ampliado e foi dotada de ferramentas modernas de gestão corporativa para enfrentar a concorrência com a prestação de serviços mais ágeis e eficientes para toda a sociedade (CORREIOS, 2016).

Com a nova lei, os Correios podem atuar no exterior e nos segmentos postais de serviços eletrônicos, financeiros e de logística integrada; constituir subsidiárias, adquirir controle ou participação acionária em empresas já estabelecidas e firmar parcerias comerciais que agreguem valor à sua marca e à sua rede de atendimento.

Os funcionários ECT, como todos os trabalhadores, estão sujeitos aos AT. De acordo com o último anuário estatístico da Previdência Social 2014, os acidentes de trabalho envolvendo funcionários do ramo de transporte, armazenamento e correios no Brasil, conforme a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), no período de 2012 a 2014, aumentaram, representando, respectivamente, 55.397 e 56.587 AT, o que evidencia a gravidade do problema (BRASIL, 2014).

1.4 JUSTIFICATIVA

Os acidentes de trabalho se tornaram um grande problema de saúde pública em todo o mundo. São responsáveis por elevadas taxas de morbidade e mortalidade da população economicamente ativa do país e da sua degradação social.

Os AT afetam de várias formas a sociedade, ao trabalhador geram limitações física, mental e econômica, à empresa, o aumento de impostos, gastos financeiros e remanejamento de pessoal e, ao sistema previdenciário, o pagamento de benefício e aposentadoria precoce.

As principais lacunas do diagnóstico epidemiológico e intervenção do AT são as subnotificações e a falta de interação dos sistemas de informações. Nesse sentido, o formulário da CAT possui completude de informações e merece ser avaliado constantemente a fim de estabelecer confiabilidade e implementação das possíveis modificações para melhorias.

Apesar de algumas mudanças estruturais na legislação, favorecendo a identificação e notificação do AT, muito ainda se tem a pesquisar no sentido de identificar o perfil do AT no caso de um ambiente estatal e procurar estratégias de controle deste evento.

Assim, considerando a complexidade e relevância da abordagem do tema, espera-se que a investigação sobre os AT possa fornecer elementos para discussão e reflexão, com a criação de estratégias públicas e privadas que possam subsidiar a elaboração de intervenções que efetivamente reduzam os riscos no ambiente de trabalho.

1.5 OBJETIVO GERAL

Analisar os AT segundo as características ocupacionais do ambiente de trabalho no serviço postal na região Sul do Brasil.

1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar a frequência dos AT ocorridos no período de 2007 a 2012 nos correios.
- Identificar os AT segundo a sua classificação.
- Verificar o período transcorrido entre o AT e o preenchimento da CAT.
- Relacionar o afastamento do trabalhador com as variáveis: afastamento, causa do acidente, ano e hora do acidente, unidade de atendimento, grau de instrução, ocupação, aposentados, tipo de acidente, local do acidente, parte do corpo atingida e ocorrência de registro policial.

1.7 METODOLOGIA

Estudo observacional, transversal e retrospectivo exploratório, desenvolvido na ECT de Maringá - Paraná.

Os dados foram coletados no ambulatório médico dos Correios localizado na cidade de Maringá-Paraná. O ambulatório presta atendimento médico e odontológico aos trabalhadores de 107 municípios. Foram levantados 890 prontuários dos sujeitos atendidos naquele serviço no período de 2007 a 2012. Dentre esses, foram analisados somente os registrados no formulário da CAT.

A opção de coleta dos dados utilizando somente a CAT se deu pela maior completude dos dados e pela maior possibilidade de emissão do documento, uma vez que a empresa, mesmo contratando os funcionários pelo regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), é uma instituição pública, o que sugere uma tendência ao cumprimento das normas estabelecidas pelo INSS.

Os AT foram classificados como típico, que são os decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado; por trajeto, que são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho; e, por fim, os acidentes por doença do trabalho, que são ocasionados por qualquer tipo de doença profissional peculiar a determinado ramo de atividade constante na tabela da Previdência Social (BRASIL, 2014).

As variáveis analisadas do formulário foram: afastamento, causa do acidente, ano e hora do acidente, unidade de atendimento, grau de instrução, ocupação, aposentados, tipo de acidente, local do acidente, parte do corpo atingida e ocorrência de registro policial.

As informações foram identificadas por códigos numéricos e organizadas em uma planilha Excel® 2007 e posteriormente, os dados foram submetidos às comparações univariadas com utilização do teste qui-quadrado de Pearson e o de Fisher. Em todas as análises, o nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$, considerando-se o intervalo de confiança de 95% para todos os testes. A análise descritiva e inferencial foram feitas a partir do software R Foundation for Statistical Computing (TEAM, 2013; BUSSAB; MORETTIN, 2010).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá (UEM), com parecer de aprovação nº 1.274.707/2015.

1.8 REFERÊNCIAS

ADDISON, L.M.F. **A importância dos valores organizacionais subjacentes no processo decisório do Correio**. Rio de Janeiro, 2002. Dissertação (Mestrado) - Fundação Getúlio Vargas.

AL-ABDALLAT, E.M. et al. Occupational fatalities in Jordan. **J Forensic Leg Med**, v. 29, p. 25-29, 2015.

DE BARROS NETO, J.P. **Administração pública no Brasil: uma breve história dos correios**. São Paulo: Annablume Editora, 2004. BORTOLETTO, M.S.S.et al. Acidentes de trabalho em um pronto atendimento do Sistema Único de Saúde em município de médio porte da região sul do Brasil. **Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 13, n. 1, p. 91-97, 2012.

CASTRO, C.A.P.; LAZZARI, J.B. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Savaiva, 2009.

CAVALCANTE, C.A.A. et al. Análise crítica dos acidentes de trabalho no Brasil. **Rev At Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 13, n. 44, p. 100-109, 2015.

CHAGAS, A.M.R.; SALIM, C. A; SERVO, L.M.S. **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores**. São Paulo: IPEA, 2011.

DOS SANTOS, P.V.;MARTINS, P.E.S. Qualidade de vida no trabalho: contribuições dos programas de saúde e segurança no trabalho. **Ideias e Inovação-Lato Sensu**, v. 3, n. 1, p. 35-44, 2016.

GONÇALVES, C.G.O.; DIAS, A. Três anos de acidentes do trabalho em uma metalúrgica: caminhos para seu entendimento. **Ciênc Saúde Coletiva**,v.16, p. 635-646, 2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA [IPEA]. **A longa jornada dos direitos trabalhistas**. Disponível em:<http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2909:catid=28&Itemid=23>. Acesso em 25 de janeiro de 2016.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION[ILO]. **National Study on Recording and Notification of Occupational Accidents and Diseases in Zambia**. Disponível em <http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_208202/lang--en/index.htm> Acesso em 02 janeiro de 2016.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION [ILO]. **The prevention of occupational diseases: World Day for safety and health at work**. Geneva: International Labour Organization; 2013.

JACQUES, M.G.; JACQUES, C.C. Acidentes de trabalho e implicações psicossociais: uma discussão introdutória. **Pesqui prá psicossociais**, v. 3, n. 2, p. 141-149, 2009.

LOURENÇO, E.A.S. Agravos à saúde dos trabalhadores no Brasil: alguns nós críticos. **Revista Pegada**, v. 12, n. 1, 2012.

MARTINS, S.P. **Direito da seguridade social**. São Paulo: Atlas. 2008.

MASCARENHAS, F.A.N.; BARBOSA-BRANCO, A. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 6, p. 1315-1326, 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. **Fator Acidentário de Prevenção**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://www2.dataprev.gov.br/fap/fap.htm>>. Acesso em 25 de março de 2016.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. **Estatísticas: Anuário Estatístico da Previdência Social 2014**. Disponível em:<<http://www.mtps.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/previdencia-social-e-inss/anuario-estatistico-da-previdencia-social-aeps>> Acesso em 10 de maio de 2015.

OLIVEIRA, S.G. **Indenizações por acidente de trabalho ou doença profissional**. São Paulo : LTr, 2008.

OLIVEIRA, S.G. **Indenizações por acidente do trabalho ou Doença ocupacional**. São Paulo: LTR. 2011.

RAMMINGER, T.; NARDI, H.C. Saúde do trabalhador: um (não) olhar sobre o servidor público. **Revista do Serviço Público**, v. 58, n. 2, p. 213-226, 2014.

ROCHA, L. E.; NUNES, E. D. Os primórdios da industrialização e a reação dos trabalhadores: Pré-30. In BUSCHINELLI, J.T.P.; ROCHA, L.E. RIGOTTO, R.M. (Eds.), **Isto é trabalho de gente?** – Vida, doença e trabalho no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1993.

SOUZA, K. et al. Individual-level and plant-level predictors of acute, traumatic occupational injuries in a manufacturing cohort. **Occupational and environmental medicine**, p. oemed-2013-101827, 2014.

WALDVOGEL, B.C. **Quantos acidentes do trabalho ocorrem no Brasil?** Proposta de integração de registros administrativos. Saúde do trabalhador na sociedade Brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2011.

ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.E.; BASTOS, A.V.B.. **Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil-2**. São Paulo: AMGH Editora, 2014.

CAPÍTULO II

2.1 ARTIGO: ACIDENTES DE TRABALHO COM FUNCIONÁRIOS DO SERVIÇO POSTAL E FATORES ASSOCIADOS

**ACIDENTES DE TRABALHO COM FUNCIONÁRIOS DO SERVIÇO POSTAL
E FATORES ASSOCIADOS**

**ACCIDENTS AT WORK WITH POSTAL SERVICE OFFICIALS AND
ASSOCIATED FACTORS**

Analice P. R. Oliveira ¹, Maria Dalva B. Carvalho¹.

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde; Universidade Estadual de
Maringá, Maringá, PR.

Endereço para correspondência: Universidade Estadual de Maringá. Programa de
Ciências da Saúde (PCS) – Av. Colombo, 5.790 • Bloco 126, sala secretaria • Campus
Universitário • Maringá - Paraná - Brasil • CEP 87020-900.

2.2 RESUMO

Os acidentes de trabalho são considerados um problema de saúde pública mundial, expressão da degradação social dos trabalhadores, com elevados índices de mortalidade, morbidade, incapacidades e prejuízos econômicos em todo mundo. Objetivos: Analisar os afastamentos dos funcionários por acidentes de trabalho na empresa dos Correios e as características ocupacionais do ambiente de trabalho. Metodologia: Estudo observacional, transversal e retrospectivo exploratório, desenvolvido no ambulatório da Empresa Brasileira de Correios e Telegráficos de Maringá, de Maringá – Paraná, no período de 2007 a 2012. Os dados foram coletados do formulário de comunicação de acidente de trabalho e submetidos a análise univariada utilizando teste qui-quadrado de Pearson e Fisher. Resultados: foram analisado 142 acidentes de trabalho registrados na comunicação do acidente de trabalho. Os sujeitos eram predominantemente homens, ocupação carteiro, ensino médio completo, aposentados, casados, idade média de 49 anos e predominância da faixa etária de 50 a 60 anos. Os afastamentos foram associados às variáveis: ano do acidente ($p= 0,0242$), ocupação ($p= 0,0097$), local do acidente ($p=0,0004^*$), parte do corpo atingida ($p=0,0005^*$), causa do acidente ($p=0,0003^*$) e registro policial ($p= 0,0089$). Identificou-se grande incidência deste evento com a categoria atendente comercial causada por assaltos. Conclusão: As implementações de ações de Vigilância à Saúde do Trabalhador e segurança pública e privada podem minimizar os riscos de acidentes de trabalho.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho; Licença Médica; Serviços Postais; Trabalhadores.

ABSTRACT

Work accidents are considered a problem of public health worldwide, expression of workers' social degradation, with high mortality, morbidity, disability and economic losses worldwide. Objectives: To analyze the absences of employees for work-related accidents in the Postal Services and occupational characteristics of the work environment. Methodology: observational, cross-sectional and exploratory retrospective study conducted in the outpatient clinic of the Brazilian Post and Telegraph of Maringá, Maringá - Paraná, from 2007 to 2012. Data were collected from the work accident reporting form and submitted to univariate analysis using chi-square test of Pearson and Fisher. Results: we analyzed 142 work accidents recorded in the communication of work accident. The subjects were predominantly men, mailman occupation, completed high school, retired, married, mean age of 49 years and predominance of the age range of 50 to 60 years. The clearances were assigned to the variables: year of the accident ($p = 0.0242$), occupation ($p = 0.0097$), site of the accident ($p = 0.0004 *$), part of the body affected ($p = 0.0005 *$), cause of the accident ($p = 0.0003 *$) and police record ($p = 0.0089$). It identified a high incidence of this event with the attendant commercial category caused by theft. Conclusion: The implementation of Surveillance actions to the Occupational Health and public and private security can minimize the risk of accidents.

Keywords: Accidents at work; Medical license; Postal Services; Workers.

2.3 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho (AT) são considerados um problema de saúde pública mundial, expressão da degradação social dos trabalhadores, com elevados índices de mortalidade, morbidade, incapacidades e prejuízos econômicos em todo o mundo^{1,2,3}.

No mundo, ocorrem 2,3 milhões de mortes por ano relacionadas ao trabalho e, a cada 15 segundos, 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral. O Brasil contribui significativamente para a estatística, assumindo o quarto lugar no ranking mundial^{4,5}. No ano de 2014, foram registrados 704,1 mil acidentes de trabalho, sendo que os acidentes típicos representaram 76,55%, os de trajeto 20,67% e as doenças de trabalho 2,79%⁶.

Os funcionários Empresa Brasileira de Correios e Telegráficos (ECT), como todos os trabalhadores, estão sujeitos aos AT. De acordo com o último anuário estatístico da Previdência Social (2014), os acidentes de trabalho envolvendo funcionários do ramo de transporte, armazenamento e correios no Brasil, conforme a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), no período de 2012 a 2014, aumentaram, representando, respectivamente, 55.397 e 56.587 AT, o que evidencia a gravidade do problema⁶.

Esses números alarmantes podem, ainda, não representar a realidade, pois alguns estudos demonstram a preocupação com a subnotificação^{7,8}.

O ramo de atividade assume papel importante como indicador dos riscos ambientais no trabalho⁹. As funções exercidas pelos trabalhadores dos Correios no Brasil estão entre as vinte mais incidentes, assumindo o quarto lugar em relação às doenças mentais e comportamentais⁹. Esses dados revelam a importância de aprofundar o conhecimento sobre as características dos AT para esse público.

A complexidade dos AT tem estimulado estudos em toda a sociedade. A grande maioria das pesquisas atuais sobre o tema evidencia o impacto econômico^{1,8}, fatores de riscos² e a avaliação da eficácia dos relatórios de notificação¹⁰. No Brasil, foi encontrado um único trabalho recente sobre os AT com funcionários dos Correios, enfocando os benefícios concedidos³.

Desta forma diante do exposto, até onde se sabe, não existem estudos de levantamento direto de dados do formulário de Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) relacionando o afastamento do trabalhador com as variáveis envolvidas nos AT nesse ramo de atividade.

O presente estudo teve por objetivo analisar os afastamentos dos funcionários por AT na empresa dos Correios e as características ocupacionais do ambiente de trabalho.

2.4 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional, transversal e retrospectivo exploratório, desenvolvido na ECT de Maringá - Paraná.

Os dados foram coletados no ambulatório médico dos Correios localizado na cidade de Maringá-Paraná. O ambulatório presta atendimento médico e odontológico aos trabalhadores de 107 municípios. Foram levantados 890 prontuários dos sujeitos atendidos naquele serviço no período de 2007 a 2012. Dentre esses, foram analisados somente os registrados no formulário da CAT.

A opção de coleta dos dados utilizando somente a CAT se deu pela maior completude dos dados e pela maior possibilidade de emissão do documento, uma vez que a empresa, mesmo contratando os funcionários pelo regime de Consolidação das

Leis do Trabalho (CLT), é uma instituição pública, o que sugere uma tendência ao cumprimento das normas estabelecidas pelo INSS.

Os AT foram classificados como típico, que são os decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado; por trajeto, que são os acidentes ocorridos no trajeto entre a residência e o local de trabalho; e, por fim, os acidentes por doença do trabalho, que são ocasionados por qualquer tipo de doença profissional peculiar a determinado ramo de atividade constante na tabela da Previdência Social⁶.

As variáveis analisadas do formulário foram: afastamento, causa do acidente, ano e hora do acidente, unidade de atendimento, grau de instrução, ocupação, aposentados, tipo de acidente, local do acidente, parte do corpo atingida e ocorrência de registro policial.

As informações foram identificadas por códigos numéricos e organizadas em uma planilha Excel® 2007 e posteriormente, os dados foram submetidos às comparações univariadas com utilização do teste qui-quadrado de Pearson e o de Fisher. Em todas as análises, o nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$, considerando-se o intervalo de confiança de 95% para todos os testes. A análise descritiva e inferencial foram feitas a partir do software R Foundation for Statistical Computing^{11,12}.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá (UEM), com parecer de aprovação nº 1.274.707/2015.

2.5 RESULTADOS

Foram levantados todos os prontuários de trabalhadores atendidos no ambulatório médico e analisados 142 registros de CAT. Os sujeitos do estudo eram predominantemente homens (92,96%), ocupação carteiro (63,38%), ensino médio completo (41,55%) e não aposentados (97,18%). A maioria dos sujeitos do estudo era casada (79,58%), idade média de 49 anos (desvio padrão seis anos), predominância da faixa etária de 50 a 60 anos (57,75%).

Quanto à procedência da CAT, constatou-se que 38,03% foram da cidade de Maringá, seguido de Paranavaí (11,97%) e Umuarama (9,15%). Em relação ao local do acidente, 54,23% ocorreram em vias públicas e 38,73% no estabelecimento da empregadora. Após o evento, a maior parte dos acidentados (69,01%) foi atendida em hospitais, com apenas uma internação. Em 39,44% houve registro policial.

Tabela I

Analisando os tipos de acidentes ocorridos ao longo dos períodos do estudo, é evidente a predominância da classe de acidente “típico”, sendo esta responsável por 90,85% das ocorrências, seguida pelos tipos “trajeto” e “doença”. A maioria dos funcionários se afastou do trabalho (56,34%), com maior frequência no ano de 2009 (14,79%).

Os afastamentos por AT foram associados às variáveis: ano do acidente, local do acidente, parte do corpo atingida, causa do acidente, ocupação e a ocorrência de registro policial (Tabela 1).

Durante o período analisado, a ocupação de carteiro foi a que teve maior número de acidentes (63,38%), representando 93,75%, 51,61%, 89,65%, 93,75%, 27,27% e 42,86%, respectivamente.

Gráfico I

A distribuição da causa dos AT ocorridos nos anos do estudo demonstra que a causa principal sofrida pelos trabalhadores foi o assalto (32,39%), principalmente concentrados nos anos de 2008, 2011 e 2012. Por outro lado, nos anos de 2007 e 2010, os ataques por cachorros foram os mais frequentes (GRÁFICO II).

As categorias “Outros” (17,61%), “Quedas” (19,01%) e “Ataque de cachorro” (21,13%) apresentaram frequência relativas próximas. O acidente de trânsito foi o menos recorrente (9,86%), com maior frequência em 2009. O ano de 2011 não teve ocorrência de AT causada por acidente de trânsito nos Correios; no entanto, foi observado um crescimento de 21,43% em 2012.

Gráfico II

De acordo com gráfico II, o tempo médio de horas trabalhadas até a ocorrência do acidente foi de 4 horas e 24 minutos, com um desvio padrão de 2 horas e 36 minutos. No que diz respeito ao número de horas trabalhadas ao longo dos anos, foi constatado que todos apresentaram média e mediana próximas; apenas nos anos de 2008 e 2010 essas médias foram superiores aos demais anos, 5,86 horas e 5,75 horas, respectivamente.

Em relação à parte do corpo atingida no momento do acidente, os membros superiores e inferiores foram as áreas mais atingidas, com uma frequência relativa de 49,30%. Em seguida, aparece a classe dos danos psicológicos, com destaque para “sistema nervoso/emocional”, com 30,99%.

O tempo mais frequente entre o preenchimento da CAT e a notificação ao INSS variou entre 0 e 10 dias, correspondendo a 36,52% do total de registros (dados não mostrados). A frequência decresceu conforme o número de dias aumentou, porém, houve 12 registros com 60 dias ou mais para o INSS receber o formulário da CAT e iniciar a análise do processo de pedido de auxílio. A mediana do número de dias até o recebimento da CAT foi de 13 dias.

2.6 DISCUSSÃO

De acordo com o melhor de nosso conhecimento, esse é o primeiro estudo que levantou dados direto do formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), relacionando o afastamento do trabalhador dos Correios com as variáveis envolvidas no AT. O presente estudo mostrou uma associação estatisticamente significativa para o afastamento dos acidentes de trabalho e as variáveis: ano do acidente ($p= 0,0242$), ocupação ($p= 0,0097$), local do acidente ($p=0,0004^*$), parte do corpo atingida ($p=0,0005^*$), causa do acidente ($p=0,0003^*$) e registro policial ($p= 0,0089$).

Apesar da predominância dos acidentes típicos (90,85%), o presente estudo não demonstrou associação positiva do afastamento com o tipo de acidente ($p= 0,0927$), no entanto, a prevalência observada é justificada pela extensão dos riscos ocupacionais aos quais os trabalhadores dos Correios estão expostos.

A significância estatística entre os anos analisados constatou que o número de não afastamentos nos anos de 2007, 2008, 2010 e 2011 esteve associado aos acidentes de classificação típicos, representando 100% do total de não afastamentos nesses períodos. Os não afastamentos no período de 2009 e 2012 estiveram relacionados aos típicos (92,30%) e por trajeto (7,7%).

Houve predominância dos AT com carteiros, achados semelhante foi notado em estudos que apontam que os carteiros são expostos ao trabalho físico intenso, repetitivo, individualizado por longo período de tempo e em condições sociais e ambientais desfavoráveis, permitindo o aumento substancial dos riscos de acidentes de trabalho ^{13,3}.

Outro tipo de evento que se destacou e que vai além de questões físicas, mecânicas e ergonômicas relacionadas às atividades laborais do ramo correios foi a violência social. Apesar dos AT causados pelo assalto não mostrarem efeitos significativos com o afastamento, nosso estudo aponta o assalto à mão armada como sendo a principal causa do AT.

A violência social no trabalho gera reflexos importantes no comportamento psicossocial e profissional dos trabalhadores ^{14,15,16}. O tema está sendo discutido em todo o mundo em diversos segmentos, com destaque aos profissionais da área da saúde ^{14,17,18}, do transporte ^{15,19} e postal ³.

A atuação dos correios como banco postal, disponibilizando serviços bancários, transferência de dinheiro eletrônico, seguros, serviços de pensões, pagamento de contas, passaporte, pedidos de licenciamento e atendimento em horários ampliados²⁰, não foi acompanhada pelo aumento da segurança e proteção, como ocorreu com as instituições bancárias. Essa situação favoreceu um ambiente laboral de insegurança, insatisfação e conflito interno¹³, demonstrando a fragilidade do sistema frente a exposição aos riscos.

Embora menor, os acidentes de trânsito apresentaram 71,43% de afastamento. Na Itália, entre os anos de 2007-2009, os acidentes de trabalho com carteiros que faziam uso de motos para entrega apresentaram taxa de 17,6 por 100 trabalhadores, com média

de 42,41 dias de afastamento, além de elevado índice de gravidade²¹. Essa situação se torna ainda mais preocupante quando deparada com o elevado crescimento da frota de veículos automotivos, principalmente motos, e a facilidade da aquisição, que podem alterar também as estatísticas dos AT de trabalho por trajeto.

O tempo médio de horas trabalhadas até a ocorrência do acidente foi de 4 horas e 24 minutos, o que indica que não houve efeitos significativos entre a quantidade de horas trabalhadas e a ocorrência do AT com funcionários dos Correios. Ao contrário, estudos demonstram que longas jornadas de trabalho e a fadiga têm associação positiva com esse evento^{19,33,34,35}. A privação do sono também é discutida como desencadeadora de riscos à saúde e à segurança no trabalho^{35,36}. Essa discrepância de resultados pode ser creditada a uma maior influência estrutural e socioambiental do trabalho nos Correios, por exemplo: o trabalho de natureza bancária assumido pelos Correios, sem a contrapartida da segurança; e, também, o aumento do tráfego nas cidades, tendo maior risco com as motocicletas, os cães de rua e os de domicílio, que são de responsabilidade individual e social.

Os AT por trajeto não foram os mais frequentes, no entanto, apresentaram alto índice de afastamento em sua totalidade (83,33%). Na Bahia, no período de 2005-2007, os internamentos hospitalares por acidentes de trabalho estiveram principalmente relacionados aos acidentes por trajeto, com maior incidência de lesões intracranianas e fraturas de antebraço; também foram responsáveis por elevados gastos financeiros e a totalidade de casos de óbitos²². Esses tipos de acidente vêm aumentando no decorrer dos anos²³ e merecem ser discutidos em pesquisas futuras.

A frequência maior do trauma em membros pode ser justificada pelo fato de que os principais meios de locomoção dos carteiros sejam a bicicleta e a motocicleta,

sugerindo que esses veículos tendam a provocar a queda do trabalhador e trauma de membros. O envolvimento dos membros durante o AT também está relacionado a diversos setores, como: industrial³⁰, rural³¹ e da construção civil³². A correlação da parte do corpo atingida com o tipo de atividade laboral exercida pelo trabalhador ficou demonstrada neste estudo pela significância estatística para o afastamento ($p=0,0005^*$).

A prevalência dos transtornos mentais e comportamentais relacionados aos AT encontrados neste estudo pode ser justificada pela exposição dos atendentes comerciais, que exercem suas atividades em locais fixos dentro das agências e são responsáveis por intermediar valores, tornando-se alvo da violência³. Transtorno mental e comportamental e as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo são notadamente influenciados por fatores psicossociais, estresse na atividade funcional e formas de organização dos processos de trabalho^{24,25,26,27,28}. Na Espanha, os transtornos mentais graves demonstraram efeitos significativos com o absenteísmo prolongado; foi observado, ainda, que as recaídas tiveram associação positiva com o setor de transporte e administração pública²⁹.

Limitações foram encontradas na presente pesquisa, dentre elas, a natureza transversal do estudo, que impede o estabelecimento de relações causais entre as variáveis de interesse. Apesar dessa limitação, foi possível aplicar testes estatísticos robustos que apontaram relações significantes entre as variáveis, o que possibilitou um olhar mais abrangente para o problema.

2.7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que houve maior incidência dos AT típicos, com carteiros; a principal parte do corpo atingida foram os membros; ocorreram em vias

públicas e com alta prevalência de afastamento. O estudo identificou também grande frequência de AT com a categoria atendente comercial, causados pelos assaltos e com danos psicológicos.

Medidas concretas precisam ser elaboradas e executadas para minimizar a incidência de AT com funcionários dos Correios. Para isso, é necessário o conhecimento das dificuldades, limitações e consequências que os acidentes de trabalho ocasionam na vida dos trabalhadores. Isso constitui aspecto essencial para a atuação da enfermagem dos profissionais que lidam direta e indiretamente no cuidado à saúde do trabalhador.

A fragilidade do sistema dos Correios frente aos riscos da violência social notada no presente estudo mostra a necessidade de implementação de medidas preventivas e fetivas de segurança pública e privada.

Tabela I Análise univariada dos Acidentes de Trabalho segundo afastamento do trabalhador, Correios, Maringá – PR - Brasil, 2016.

Table I Univariate Analysis of Labor Accident second Medical License, Postal services worker, Maringa - PR - Brazil, 2016.

VARIÁVEL	HOUE AFASTAMENTO - SIM		HOUE AFASTAMENTO - NÃO		P-VALOR
	N	%	N	%	
ANO					
2007-2008	19	13,38%	28	19,72%	p= 0,0242
2009-2010	30	21,13%	15	10,56%	
2011-2012	31	21,83%	19	13,38%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	
LOCAL DO ACIDENTE					
Estabelecimento da empregadora	20	14,08%	35	24,65%	p=0,0004*
Empresa onde empregador presta serviço	04	2,82%	02	1,41%	
Via pública	52	36,62%	25	17,61%	
Outros	04	2,82%	00	0,00%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	
PARTE DO CORPO ATINGIDA					
Cabeça e pescoço	06	4,23%	00	0,00%	p=0,0005*
Membros superiores e inferiores	47	33,10%	23	16,20%	
Danos psicológico	15	10,56%	29	20,42%	
Tronco	03	2,11%	03	2,11%	
Múltiplo	09	6,34%	05	3,52%	
Não houve	00	0,00%	02	1,41%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	
CAUSA DO ACIDENTE					
Assalto	15	10,56%	31	21,83%	p=0,0003*
Acidente de trânsito	10	7,04%	04	2,82%	
Queda	19	13,38%	08	5,63%	
Ataque de cachorro	20	14,08%	10	7,04%	
Outros	16	11,27%	09	6,34%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	
HOUE REGISTRO POLICIAL					
Sim	24	16,90%	32	22,54%	p= 0,0089
Não	56	39,44%	30	21,13%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	
OCUPAÇÃO					
Atendente comercial	18	12,68%	18	12,68%	p= 0,0097
Carteiro	58	40,85%	32	22,54%	
Outros	04	0,70%	12	3,52%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	
TIPO DO ACIDENTE					
Típico	69	48,59%	60	42,25%	p= 0,0927
Trajeto	10	7,04%	2	1,41%	
Doença	1	0,70%	0	0,00%	
Total	80	56,34%	62	43,66%	

* = Utilizado o Teste Exato de Fisher

Gráfico I – Distribuição dos acidentes de trabalho, segundo a causa do acidente e ano da ocorrência, Correios, Maringá-PR-Brasil, 2016.

Chart I - Distribution of work-related accidents, according to the cause of the accident and year of occurrence, Post Office, Maringa-PR-Brazil, 2016.

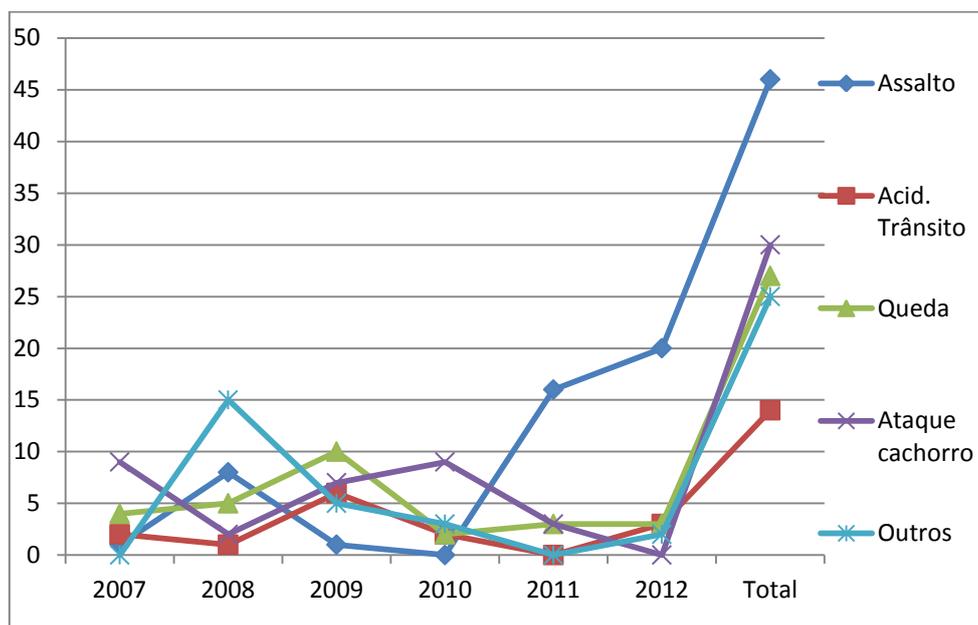
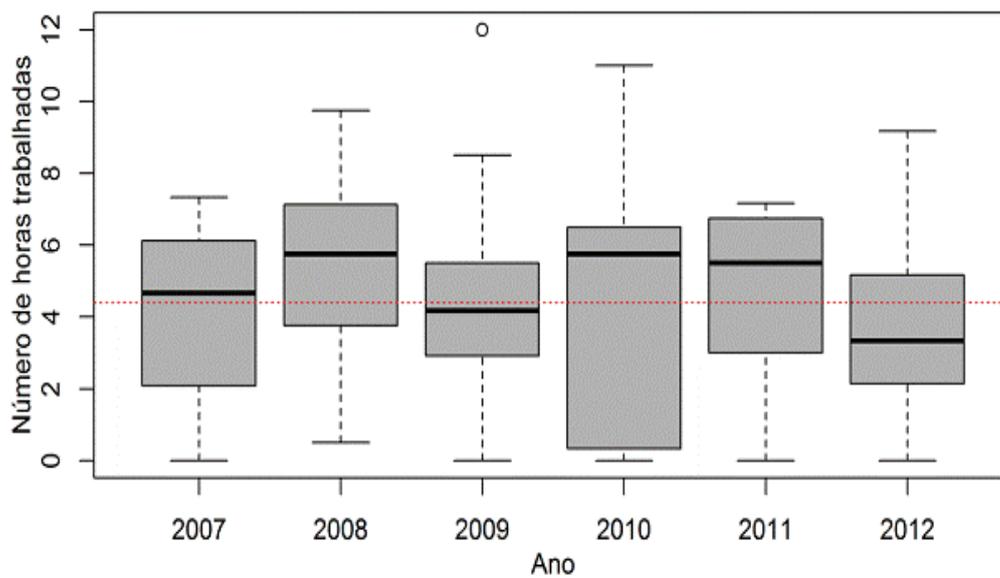


Gráfico II – Distribuição dos acidentes de trabalho, segundo número de horas trabalhadas para a ocorrência do acidente de trabalho, Maringá-PR-Brazil, 2016.

Chart II - Distribution of work-related accidents, according to number of hours worked for the occurrence of work accident, Maringa-PR-Brazil, 2016.



2.8 REFERÊNCIAS

1. Al-Abdallat EM, Oqailan AMA, Al Ali R, Hudaib AA, Salameh GA. Occupational fatalities in Jordan. *Journal of forensic and legal medicine* 2015; 29: 25-29.
2. Souza K, Cantley LF, Slade M D, Eisen EA, Christiani D, Cullen, MR. Individual-level and plant-level predictors of acute, traumatic occupational injuries in a manufacturing cohort. *Occupational and environmental medicine* 2014; 10.1136: 101827-2013.
3. Mascarenhas FAN, Anadergh BB. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. *Cadernos de Saúde Pública* 2014; 30: 1326-1315.
4. Organização internacional do trabalho. Doenças profissionais são principais causas de mortes no trabalho, 2013. [Acesso 27 mar. 2016] Disponível em: <http://www.oit.org.br/content/doencas-profissionais-sao-principais-causas-de-mortes-no-trabalho>
5. Beto S. Revista proteção. OIT: 2,3 milhões de mortes por acidentes de trabalho no mundo. [Acesso 02 fev. 2016] Disponível em: http://www.protecao.com.br/noticias/estatisticas/oit:_2,3_milhoes_de_mortes_por_acidentes_de_trabalho_no_mundo/AQyAAcji/7087
6. BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência Social. Estatísticas: Anuário Estatístico da Previdência Social 2014. [Acesso 10 Maio 2015] Disponível em: <http://www.mtps.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/previdencia-social-e-inss/anuario-estatistico-da-previdencia-social-aeps>
7. Bortoletto MSS, Almeida EDP, Haddad MDCL, Reis GAX. Acidentes de trabalho em um pronto atendimento do Sistema Único de Saúde em município de médio porte da região sul do Brasil. *Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná* 2012; 13:97-91.
8. Li SON, Xueqiu HE, Chengwu L. Longitudinal relationship between economic development and occupational accidents in China. *Accident Analysis & Prevention* 2011; 43:86 - 82.

9. Barbosa-Branco A, William RS, Ivan AS. Incidence of work and non-work related disability claims in Brazil. *American journal of industrial medicine* 2011; 54: 871-858.
10. Francisco CS, Cebador MS, Romero JCR. Analysis of investigation reports on occupational accidents. *Safety science* 2015; 72: 336 - 329.
11. Team R. Core R: a language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing: Vienna, Austria, 2013.[Acesso 20 dez. 2015] Disponível em: <http://www.R-project.org>
12. Bussab WO, Morettin PA. *Estatística básica*. Saraiva; 2010.
13. Giga SI, Hoel H, Cooper CL. *Violence and stress at work in the postal sector*. Geneva: International Labour Organization; 2003.
14. Alameddine M , Mourad Y, Dimassi H. A National Study on Nurses' Exposure to Occupational Violence in Lebanon: Prevalence, Consequences and Associated Factors. *Plos one* 2015; 10: e0137105.
15. Assunção AÁ, Adriane MM. Violência a motoristas e cobradores de ônibus metropolitanos, Brasil. *Revista de Saúde Pública* 2015; 49: 10-1.
16. Salas ML, Quezada S, Basagoitia A, Fernandez T, Herrera R, Parra M, et al. Working conditions, workplace violence, and psychological distress in Andean miners: a cross-sectional study across three countries. *Annals of global health* 2015; 81: 474-465.
17. Somville FJ, Véronique G, Stan M. The impact of occupational hazards and traumatic events among Belgian emergency physicians. *Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine* 2016; 24:1.
18. Xing K, Jiao M, Ma H, Qiao H, Hao Y, Li I, et al. Physical violence against general practitioners and nurses in Chinese township hospitals: a cross-sectional survey. *PloS one* 2015; 10 : e0142954.
19. Amorim CR, Araújo EM, Araújo TM, Oliveira NF. Acidentes de trabalho com mototaxistas. *Revista brasileira epidemiologia* 2012; 15: 37-25.
20. Correios. Quem somos. [Acesso 10 Mar. 2016] Disponível em: <http://www.correios.com.br/sobre-correios/a-empresa>
21. Chellini E, Cortini B, Mamili M, Abbarchi M, Dei S, Rossi O, et al. Accidents among postmen using motorbikes for mail deliveries in Tuscany in the period 2007-2009. *La Medicina del lavoro* 2013; 105: 230-223.

22. Silva ACC, Pereira TCL. Perfil e custos das internações hospitalares por acidentes de trabalho na região sudoeste da Bahia no período de 2005 a 2007. *Revista brasileira de epidemiologia* 2014; 17: 94- 381.
23. Lourenço EAS. Agravos à saúde dos trabalhadores no Brasil: alguns nós críticos. *Revista Pegada* 2012; 12:1.
24. Cohidon C, Ellen I, Marcel G. Prevalence of common mental disorders and their work consequences in France, according to occupational category. *American journal of industrial medicine* 2009; 52: 152-141.
25. Barbosa-Branco A, Ute B, Ivan S. Sickness benefit claims due to mental disorders in Brazil: associations in a population-based study. *Cadernos de Saúde Pública* 2012; 28: 1866-1854.
26. Darshan MS, Raman R, Rao TS, Ram D, Annigeri B. A study on professional stress, depression and alcohol use among Indian IT professionals. *Indian journal of psychiatry* 2013; 51: 63.
27. Souza NSS, Vilma SS. Incidência cumulativa anual de doenças musculoesqueléticas incapacitantes relacionadas ao trabalho em uma área urbana do Brasil. *Caderno de saúde pública* 2011; 27: 2134- 2124.
28. Szeto ACH, Keith S. Dobson. Mental disorders and their association with perceived work stress: An investigation of the 2010 Canadian Community Health Survey. *Journal of Occupational Health Psychology* 2013; 18(2):191.
29. Real E, Jover L, Verdaguer R, Griera A, Segalàs C, Alonso P, et al. Factors Associated with Long-Term Sickness Absence Due to Mental Disorders: A Cohort Study of 7.112 Patients during the Spanish Economic Crisis. *PloS one* 2016;11(1): e0146382.
30. Zenke Y, Kajiki S, Yoshikawa T, Nakao T, Yoshikawa E, Shoji T, et al. "Examination of the Prevention of Severe Hand Trauma Injury Cases due to Occupational Accidents-An Expert Opinion Gathering Meeting." *Journal of UOEH* 2015;37(4): 313-318.
31. Molineri AI, Signorini ML, Tarabla HD. Risk factors for work-related injury among farm workers: a 1-year study. *Rural and remote health* 2015;15(2): e2996-e2996.
32. SANTOS BL. Análise dos acidentes do trabalho na construção civil ocorridos no estado do Paraná no período de janeiro à setembro de 2013 [Trabalho de Conclusão de

Curso – Especialização] Curitiba: Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

33. Chen GX, Sieber WK, Lincoln JE, Birdsey J, Hitchcock EM, Nakata A, et al. NIOSH national survey of long-haul truck drivers: Injury and safety." *Accident Analysis & Prevention* 2015; 85: 66 - 72.

34. Marucci-Wellman HR, Lin TC, Willetts JL, Brennan MJ, Verma SK. Differences in time use and activity patterns when adding a second job: implications for health and safety in the United States. *American journal of public health* 2014; 104(8): 1488 - 1500.

35. Uehli K, Miedinger D, Bingisser R, Dürr S, Holsboer-Trachsler E, Maier S, et al. "Sleep quality and the risk of work injury: A Swiss case-control study." *Journal of sleep research* 2014;23(5): 545-553.

36. Skinner N, Dorrian J. A work-life perspective on sleep and fatigue looking beyond shift workers. *Industrial health* 2015; 53(5) 417.

CAPÍTULO III

3.1 CONCLUSÕES

Com o objetivo de analisar os afastamentos por AT ocorridos na empresa dos Correios da região de Maringá-PR no período de 2007 a 2012, o presente estudo possibilitou a conclusão sobre diversos aspectos que merecem destaque:

- 1) Os acidentes de trabalho afastaram a maioria dos trabalhadores, demonstrando a gravidade da ocorrência e evidenciando possíveis gastos econômicos por parte da empresa e do governo com o trabalhador afastado;
- 2) Os sistemas de informação necessitam de interações e implementação contínua, para melhor levantamento epidemiológico, facilitando a vigilância e o planejamento de medidas eficazes de prevenção e promoção ocupacional;
- 3) Entre as variáveis que apresentaram associação positiva com o afastamento do trabalho, os acidentes ocorridos no estabelecimento da empregadora devido a assaltos mostram a interferência social no ambiente de trabalho dos Correios. Os riscos externos levam à reflexão sobre a dimensão da exposição desses trabalhadores e possibilita a visualização de três vertentes: a responsabilidade empresarial, social e governamental;
- 4) Com a criação do Banco Postal, os Correios proporcionaram à população serviços bancários de fácil acesso; já aos trabalhadores e clientes, devido à fragilidade de segurança física e humana, tais serviços se tornaram alvo fácil para violência social;
- 5) A média de horas trabalhadas até o momento do acidente demonstrou que o excesso de carga horária não teve relação direta com o AT e, sim, os riscos ambientais e ocupacionais.

Dessa forma, destaca-se a importância do acidente de trabalho ser reconhecido como grande problema de saúde pública. As empresas e os órgãos fiscalizadores devem garantir aos trabalhadores um processo de trabalho planejado, de forma a prevenir perdas e agravos à saúde. A prevenção deve ser por meio de ações sistemáticas que possibilitem o controle ou até mesmo a eliminação do evento.

Esses dados revelam a falta de investimentos e ações na área de prevenção, bem como da fiscalização da vigilância laboral, pois as frequências encontradas estão relacionadas ao local de trabalho. Diante disso, para que ocorra a redução do problema,

o ambiente laboral precisa estar adequado às necessidades do trabalhador, com riscos ambientais mínimos para sua saúde.

3.2 PERSPECTIVAS FUTURAS

Os acidentes de trabalho devem ganhar mais visibilidade em virtude de seu grande impacto econômico e social, o que será possível por meio de pesquisas em diversos segmentos das ciências da saúde. Futuras pesquisas necessitarão de envolvimento multidisciplinar a fim de se ter uma visão globalizada dos achados epidemiológicos e direcionar estratégias eficazes para que se resolva mais um problema de saúde pública.

O presente estudo contribui para o desvelamento do perfil de acidentes de trabalho em um ambiente laboral estatal. As perspectivas futuras devem ser sustentadas em achados que colaborem com a redefinição de políticas de saúde do trabalhador numa perspectiva ampla e redirecionamento de estratégias eficazes para controle deste problema de saúde pública.