

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**CONSTRUINDO O PERFIL PRODUTIVO DO TRABALHO FORMAL E INFORMAL
E REFLETINDO SOBRE AS SUBNOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE
TRABALHO NO MUNICÍPIO DE IBIRITÉ**

Clarissa Domingos de Castro

LAGOA SANTA-MINAS GERAIS

2013

Clarissa Domingos de Castro

**CONSTRUINDO O PERFIL PRODUTIVO DO TRABALHO FORMAL E INFORMAL
E REFLETINDO SOBRE AS SUBNOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE
TRABALHO NO MUNICÍPIO DE IBIRITÉ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ângela Cristina Labanca de Araújo

LAGOA SANTA-MINAS GERAIS

2013

Clarissa Domingos de Castro

**CONSTRUINDO O PERFIL PRODUTIVO DO TRABALHO FORMAL E INFORMAL
E REFLETINDO SOBRE AS SUBNOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE
TRABALHO NO MUNICÍPIO DE IBIRITÉ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ângela Cristina Labanca de Araújo

Banca Examinadora

Prof^a. Dr^a. Ângela Cristina Labanca de Araújo - Orientadora

Prof^a. Thaís Lacerda e Silva

Aprovado em Belo Horizonte, 02 de março de 2013.

A Deus por tudo que me proporciona na vida.

À minha mãe Zenaide e ao meu pai Antônio, os quais amo muito,
Pelo exemplo de vida e família.

À minha irmã Tatiane, por tudo que me ajudou até hoje.

Ao meu namorado Eduardo, pelo carinho, compreensão e
companheirismo.

E ao meu tio Orlew, pela minha ausência neste momento
Tão difícil em sua vida.

“Ser feliz não é ter uma vida perfeita. Mas usar as lágrimas para irrigar a tolerância. Usar as perdas para refinar a paciência. Usar as falhas para esculpir a serenidade. Usar a dor para lapidar o prazer. Usar os obstáculos para abrir as janelas da inteligência.”

Augusto Cury

RESUMO

Acidente de trabalho é o evento súbito ocorrido no exercício de atividade profissional, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, e que acarreta dano à saúde, potencial ou imediato, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa direta ou indiretamente a morte, ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Os acidentes de trabalho têm expressiva morbimortalidade constituindo-se em importante problema de Saúde Pública. O objetivo deste estudo foi descrever o perfil produtivo do trabalho formal e informal do município de Ibitaré-MG e refletir sobre a subnotificação de acidentes de trabalho neste município, com vistas embasar a definição de estratégias para a produção de informações mais fidedignas em saúde do trabalhador. Utilizou-se a base de dados Bireme, Lilacs, SciELO e de Sistemas de Informação em Saúde, como o Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), para obtenção de dados sobre o município em estudo. Os resultados apontaram que no município de Ibitaré, a falta de conhecimento sobre o perfil produtivo formal e informal e a ocorrência de subnotificação dos acidentes de trabalho são problemas que interferem no planejamento e desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador no âmbito do SUS. Com o conhecimento adquirido neste estudo, propomos ações de mobilização dos profissionais da saúde responsáveis por notificar os acidentes de trabalho no município, enfatizando sobre a importância da notificação através de capacitações, cartilhas explicativas e sensibilização dos administrativos das unidades notificadoras para assim poderem cobrar a notificação desses profissionais notificadores.

Palavras-chave: Acidente de trabalho. Notificação de acidente de trabalho. Subnotificação.

ABSTRACT

An accident at work is the sudden event occurred in the exercise of professional activity, regardless of employment status and welfare of the injured worker, and that leads to health damage, potential or immediate, causing injury or functional disorder that causes death directly or indirectly, loss or impairment, whether permanent or temporary capacity for work. Workplace accidents have significant morbidity constituting a major public health problem. The aim of this study was to describe the production of formal and informal work in the municipality of Ibirité-MG to reflect well on the underreporting of accidents in this city and suggest strategies for qualitative and quantitative improvement of notification of such accidents. For this study, we used the database Bireme, Lilacs, SciELO and Health Information Systems, and Information System for Notifiable Diseases (SINAN) and Information System for Primary Care (SIAB), to obtain data on the municipality under study. The results showed that in the city of Ibirité, lack of knowledge about formal and informal production profile and underreporting of workplace accidents are problems that affect the planning and development of health worker in the SUS. With the knowledge gained in this study, we propose actions to mobilize health professionals responsible for notifying accidents at work in the city, emphasizing on the importance of reporting through training, awareness of explanatory booklets and administration of the reporting units so they can charge notification these professionals notifiers.

Keyword: Work accident. Notifying accidentes. Underreporting.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CBO	Classificação Brasileira de Ocupação
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CGSAT	Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SINAN	Sistema de Informações dos Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de saúde
UF	Unidades Federadas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVOS	16
3.1 Objetivo Geral	16
3.2 Objetivos Específicos	16
4 METODOLOGIA	17
5 O MUNICÍPIO DE IBIRITÉ	18
6 PERFIL PRODUTIVO DO TRABALHADOR FORMAL E INFORMAL	21
7 ACIDENTE DE TRABALHO E SUBNOTIFICAÇÃO	27
8 REFLEXÕES SOBRE AS INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR, NO MUNICÍPIO DE IBIRITÉ	31
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

1 INTRODUÇÃO

Acidente de trabalho é o evento súbito ocorrido no exercício de atividade profissional, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, e que acarreta dano à saúde, potencial ou imediato, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa direta ou indiretamente a morte, a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de seu patrimônio; assim como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho ou vice-versa (BRASIL, 2006).

Os acidentes de trabalho têm expressiva morbimortalidade constituindo-se em importante problema de Saúde Pública. No Brasil, agravos relacionados ao trabalho representam aproximadamente 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de urgência e emergência (CONCEIÇÃO, 2003) e segundo estatísticas do Ministério da Previdência Social, em 2009, foram registrados 723.452 acidentes e doenças do trabalho, entre os trabalhadores assegurados da Previdência Social (BRASIL, 2009). É importante ressaltar que nesses registros não estão incluídos os trabalhadores autônomos (contribuintes individuais) e nem os trabalhadores informais. Estes eventos provocam enorme impacto social, econômico e sobre a Saúde Pública no Brasil. Entre esses registros contabilizou-se 17.693 doenças relacionadas ao trabalho, e parte destes acidentes e doenças tiveram como consequência o afastamento das atividades de 623.026 trabalhadores devido à incapacidade temporária (302.648 até 15 dias e 320.378 com tempo de afastamento superior a 15 dias), 13.047 trabalhadores por incapacidade permanente e o óbito de 2.496 cidadãos (BRASIL, 2009).

O Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora pela Portaria nº 1.823/2012, que tem por finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias do SUS para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, priorizando as ações da vigilância que são de

promoção e proteção da saúde. Esta portaria considera a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. São considerados trabalhadores homens e mulheres, residentes da zona rural ou urbana, independente de sua inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado (BRASIL, 2012).

O tema saúde e segurança ocupacional são de grande importância. No Brasil, em 2009, ocorreu cerca de uma morte a cada 3,5 horas, motivada pelo risco decorrente de fatores ambientais do trabalho e ainda cerca de 83 acidentes e doenças do trabalho reconhecidos a cada uma hora na jornada diária. Resultado disso foi uma média de 43 trabalhadores/dia que não retornaram ao trabalho devido à invalidez ou morte (BRASIL, 2009).

Os sistemas de notificações em saúde no país são avançados, mas dados sobre acidentes de trabalho continuam a demandar mais atenção dos governantes, gestores e trabalhadores da saúde (SANTANA; SILVA, 2009). Com vistas a melhorar a qualidade e ampliar a cobertura do registro de acidentes de trabalho, a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho foi incorporada no Sistema de Informações dos Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Portaria 104 de 25 de Janeiro de 2011, que dispõe sobre a relação de doenças, agravos e eventos de notificação compulsória e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Entre elas são notificáveis os acidentes de trabalho graves e os que ocorrem com exposição a material biológico, em sua maioria acidentes com perfurocortantes (BRASIL, 2011).

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) foi instituída pelo SUS em 2002. Conta com uma rede de informações e práticas de saúde organizada para realizar ações assistenciais, de vigilância e de promoção da saúde a qual compreende: Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), estaduais, regionais e municipais; as unidades sentinelas, núcleos de

saúde do trabalhador e demais serviços do SUS voltados para esse campo de atuação em saúde. Os CEREST's no âmbito de um determinado território são pólos irradiadores do conhecimento sobre a relação processo trabalho saúde-doença, com responsabilidade de oferecer suporte técnico e científico às demais unidades do SUS, em especial às da atenção básica. Esses Centros detêm a responsabilidade de notificar, investigar e dar respostas aos trabalhadores sobre seus problemas relacionados ao trabalho (DIAS; HOEFEL, 2005).

Santana e Silva (2009) mostraram que o sub-registro dos acidentes aumentou nos momentos de recessão econômica devido ao medo do trabalhador de perder seu emprego, mas esses sub-registros se mantiveram com valores reduzidos, possivelmente também porque a notificação dos acidentes de trabalho está restrita as unidades sentinelas, e não estava disponível em todas as unidades do SUS, uma inconsistência em se tratando da universalidade implícita na compulsoriedade do registro. Entretanto, os autores relataram que houve crescimento da notificação de acidentes de trabalho grave ou acidentes de trabalho com exposição à material biológico e que com isso o conhecimento dos fatores impulsionadores da notificação pode contribuir para o desenvolvimento de ações mais apropriadas e direcionadas para os pontos frágeis da Saúde do Trabalhador (GALDINO, SANTANA, FERRITE, 2012).

Dados da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT), do Ministério da Saúde, em 2008, demonstraram que mais da metade das Unidades Federadas (UF) notificaram acidentes de trabalho graves e aqueles com exposição à material biológico, apesar de haver problemas na qualidade dos registros (GALDINO, SANTANA, FERRITE, 2012).

O município de Ibirité e o Estado de Minas Gerais fizeram algumas pactuações, e em dois desses pactos (Pacto pela Vida e Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde) incluíram ações da Saúde do Trabalhador. Na Saúde do Trabalhador o Pacto pela Vida 2011-2012 definiu como prioridade o aumento da notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho, pela rede de serviços sentinela. Nesse sentido, em 2011 e 2012 foi estabelecida uma ampliação de 15% da rede de

unidades sentinelas para notificação e investigação destes agravos. Já no Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde foi pactuada realização de 100% do diagnóstico do perfil produtivo do município (formal e informal), a partir dos territórios de atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Programa de Agente Comunitário da Saúde (PACS); investigar 30% dos acidentes de trabalho grave notificados no SINAN-NET e investigar 90% dos casos de acidentes com produtos perigosos atendidos no município (MINAS GERAIS, 2011).

Uma das atribuições do serviço de Saúde do Trabalhador de Ibité é a elaboração do Diagnóstico Situacional da Saúde do Trabalhador no município. Este diagnóstico permitirá conhecer quem são quantos são o que fazem e de que adoecem e morrem os trabalhadores, ou seja, o perfil produtivo e o perfil epidemiológico.

A construção do perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores em uma dada região permite identificar os agravos relacionados ao trabalho, informação essencial para o planejamento das ações de saúde; além de dar visibilidade às questões de Saúde do Trabalhador. O planejamento é essencial para a gestão do SUS, propiciando resposta oportuna e efetiva às demandas e necessidades da população. O planejamento deve ocorrer de forma sistemática, buscando responder às demandas do serviço e dos trabalhadores, considerando as características municipais e regionais, particularmente o perfil produtivo (MINAS GERAIS, 2011).

No município de Ibité, o desconhecimento sobre o perfil produtivo do trabalho formal e informal e a subnotificação de agravos relacionados ao trabalho, entre eles, os acidentes de trabalho são problemas que interferem no direcionamento das ações que poderiam melhorar a atenção à saúde dos trabalhadores do município.

Diante do exposto, este trabalho tem por finalidade descrever o perfil produtivo do trabalho formal e informal no município de Ibité, fazer uma reflexão sobre as notificações/subnotificações dos acidentes de trabalho e propor estratégias que possam facilitar a melhoria da produção de informações sobre de que adoecem e morrem os trabalhadores, de modo a subsidiar a discussão com os gestores municipais, o planejamento e desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador no

município de Ibirité. Espera-se com isto, contribuir para o processo de sensibilização dos profissionais e gestores sobre a importância de se reconhecer o usuário enquanto trabalhador, relacionar suas queixas ou trabalho que desenvolvem, notificar os agravos relacionados ao trabalho e desenvolver as ações de assistência e vigilância em saúde do trabalhador.

2 JUSTIFICATIVA

No Brasil, discussões e pesquisas buscam soluções abrangentes no que concerne à resolução da problemática da subnotificação dos acidentes de trabalho (MARZIALE, 2003; GALDINO, SANTANA, FERRITE, 2012). Em busca de outras possibilidades para enfatizar a importância dessa abordagem, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.823/2012 que aborda sobre a importância da vigilância em saúde do trabalhador, que tem como uma das ações essenciais a realização do perfil produtivo do trabalho formal e informal, com vistas ao desenvolvimento de ações de promoção e proteção a saúde dos mesmos (BRASIL, 2012)

Este trabalho se justifica a partir do momento em que se discutem os aspectos da importância das notificações de acidente de trabalho sejam eles leves, moderados, graves ou acidentes com perfurocortantes e suas consequências na qualidade do serviço a ser prestado, porque é através da notificação dos acidentes e do perfil produtivo que podemos verificar as condições de trabalho que estão sujeitos os trabalhadores, a situação do trabalhador após o acidente, a quantidade de dias afastados que acarreta prejuízo para a empresa e as consequências em decorrência do acidente para sua vida pessoal e para seu trabalho, para desenvolvermos ações de promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores.

Acredita-se que este trabalho poderá contribuir para a melhoria na qualidade e quantidade de notificações de acidente de trabalho, mostrando aos profissionais responsáveis por notificar qual a importância de fazê-la corretamente e contribuir para a melhoria do serviço da Saúde do Trabalhador no município de Ibitaré.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Descrever o perfil produtivo do trabalho formal e informal do município de Ibirité-MG e refletir sobre a subnotificação de acidentes de trabalho no município.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever o perfil produtivo do trabalhador formal e informal do município de Ibirité.
- Identificar e refletir sobre as notificações de acidentes de trabalho registradas no SINAN nos anos de 2011 e 2012.
- Identificar possíveis fatores relacionados à subnotificação de acidente de trabalho no município.
- Propor estratégias para a melhoria quantitativa e qualitativa das notificações de acidente de trabalho.

4 METODOLOGIA

Para este trabalho de conclusão de curso foi realizada revisão bibliográfica nos bancos de dados Bireme, Lilacs e SciELO, nos idiomas português e inglês, utilizando as seguintes palavras-chave: “Saúde do trabalhador”, “Vigilância em Saúde do Trabalhador”, “Notificações de acidente de trabalho”, “Acidentes de trabalho” e “Subnotificação de Acidente de Trabalho”. Os artigos encontrados foram lidos na íntegra de forma a serem utilizados como referencial e marco teórico para discussão e ampliação do tema “Subnotificações de acidente de trabalho”, especialmente, no que se refere o porquê destas subnotificações e a importância da melhoria dos registros para a organização da saúde do trabalhador no município de Ibité.

Para a obtenção dos dados sobre a ocupação dos trabalhadores residentes em Ibité e a quantidade de acidente de trabalho grave e com materiais perfurocortantes, foram utilizados os dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e do Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN). Os dados referentes aos estabelecimentos existentes no município foram obtidos por meio de registros do setor da Vigilância Sanitária.

Os dados do SIAB e da Vigilância Sanitária foram utilizados para traçar o perfil produtivo do trabalho formal e informal de Ibité. O SIAB é composto por informações contidas na Ficha A, que é utilizada para cadastrar a população na Atenção Básica, e é a partir dos dados desta ficha que conhecemos nossa população em diferentes variáveis e para este trabalho foi utilizado a variável quantidade de pessoa por cada ocupação. Os dados coletados na Vigilância Sanitária foram os registros dos estabelecimentos cadastrados no município. O período de coleta desses dados foi de janeiro a agosto de 2012. Os dados do SINAN mostraram a quantidade de acidentes de trabalho grave e com materiais perfurocortantes no ano de 2011 e no período de janeiro a agosto de 2012.

5 O MUNICÍPIO DE IBIRITÉ

Ibirité é um município brasileiro do estado de Minas Gerais que surgiu aproximadamente em 1890 como um povoado de nome de Vargem de Pantana, na freguesia de Sabará. Neste mesmo ano, o povoado Vargem de Pantana passou a condição de vila, ainda pertencendo a Sabará. Em 1897, passou a pertencer ao município de Santa Quitéria, atualmente Esmeraldas. Em 1911, a região passou a integrar o município de Betim em 1923, sua denominação passou a ser Ibirité, palavra indígena que significa terra firme. Em 1938, foi intitulado distrito do município de Betim e em 1962, tornou-se um município. Em 1988, pela lei estadual nº954888, Ibirité ganhou a categoria de comarca. Hoje integra a Região Metropolitana de Belo Horizonte(PNUD, 2000).

O município de Ibirité possui um relevo bastante movimentado, cujo aspecto predominante é a formação, pelo Sul, do maciço denominado Serra Três Irmãos, com as denominações locais de Serra da Jangada e Serra do Rola Moça. Essa formação limita o município de Ibirité ao sul com Brumadinho e atinge altitudes que superam 1.400m. No sentido de leste para oeste essa serra vai decrescendo até constituir a formação característica de garganta conhecida como Fecho do Funil, por onde passa o rio Paraopeba que a atravessa no sentido sul – norte (PNUD, 2000).

Atualmente, o Município de Ibirité apresenta 99,8% de sua área urbanizada. Até 1970, menos de 20% da população vivia em área urbana e as atividades ligadas ao setor primário (agricultura, pesca, pecuária e mineração) eram as principais ocupações do município. Ainda na década de 70, houve um grande crescimento demográfico na região metropolitana de Belo Horizonte e foi nessa mesma época que coincidentemente Ibirité passou por um processo intenso de urbanização quando a população urbana passou de 20% para 68% (BRASIL, 2008).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ibirité tem uma área de 72.573 km² e conta com uma população de 158.954 habitantes, sendo 77.839

homens, 81.115 mulheres, 158.591 população urbana e 363 população rural (BRASIL, 2010).

As regiões industriais da Capital do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, e de Contagem exercem um forte poder de polarização de mão de obra em todos os ramos de empregos, sendo que muitos trabalhadores destas cidades acabam residindo em municípios próximos como é o caso de Ibitaré. Com isso, Ibitaré foi denominada cidade dormitório, por abrigar pessoas que trabalham em outro município (OJIMA, PEREIRA, SILVA, 2008).

Na década de 1990, instalou-seno município de Ibitaré um distrito industrial que abrigou empresas de diversos ramos. Os principais setores de produção foram: confecção de artigos para vestuário, extração de minerais, fabricação de peças para veículos automotores, fabricação de artigos de borracha e plástico, fabricação de máquinas e equipamentos, fabricação de móveis, fabricação de produtos alimentícios e bebidas, fabricação de produtos de madeira, fabricação de produtos têxteis, fabricação de máquinas, aparelhos e materiais elétricos, fabricação de produtos de metal. A maior empresa no território ibiritense é a Refinaria Gabriel Passos que ocupa mais da metade da sua construção no município. Porém, a economia de Ibitaré não é de grande peso se comparada à sua população (PNUD, 2000).

Em Ibitaré o SUS está organizado da seguinte forma: 100% de cobertura PSF e PACS, sendo 41 equipes de saúde da família distribuídas em 24 unidades de saúde da família com a cobertura de 92% da população e uma equipe de PACS com os 8% restante da população. Temos o Centro Municipal de Saúde Alcina Campos Taitson onde acontece o atendimento de consultas especializadas, o Centro de Atenção Psicossocial II e Álcool e Drogas (CAPS II e CAPS AD), o Centro de Reabilitação Nutricional (CRN), o Centro Fitoterápico, o Serviço de Aconselhamento e Testagem (SATI), a Unidade de Pronto Atendimento Municipal de Ibitaré, o Hospital e Maternidade de Ibitaré, o Núcleo de Vigilância em Saúde composto pela vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador e a imunização, o Centro de controle de

Zoonoses e a Vigilância Sanitária. Dentre estes serviços temos quatro unidades sentinelas de notificação de acidente de trabalho que são: o Centro Fisioterápico, o Centro Municipal de Saúde Alcina Campos Taitson, o Núcleo de Vigilância em Saúde e a Unidade de Pronto Atendimento Municipal de Ibirité.

6 PERFIL PRODUTIVO DO TRABALHO FORMAL E INFORMAL

A Saúde do Trabalhador em Ibitaré, até agosto de 2011, contava como referência técnica uma psicóloga dos Recursos Humanos que representava o município e realizava discussões com o gestor sobre o tema. Com o crescimento da demanda no município e sendo a Saúde do Trabalhador uma das questões pactuadas entre o município e o estado no Pacto pela Vida, viu-se a necessidade da criação da Vigilância em Saúde do Trabalhador. O Pacto pela Vida reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, pactuado de forma tripartite (União, Estados e Municípios), a serem implementados pelos entes federados (BRASIL, 2008).

A implantação e adequação das ações na Vigilância em Saúde do Trabalhador em Ibitaré começaram a partir de setembro de 2011. Atualmente, a Vigilância em Saúde do Trabalhador em Ibitaré encontra-se sediada dentro da Vigilância em Saúde junto ao Centro de Controle de Zoonoses e conta com uma equipe formada por uma enfermeira e uma técnica de enfermagem com capacitação em enfermagem do trabalho.

Conhecer o perfil produtivo do trabalho formal e informal de Ibitaré é uma das funções da saúde do trabalhador do município. Para traçarmos este perfil produtivo buscamos os dados no SIAB onde foram cadastradas 113.345 pessoas de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), divididas em 1.800 ocupações. Também obtivemos dados da Vigilância Sanitária através do cadastramento das empresas e comércios do município. Ibitaré conta com 100% da população coberta pelo Programa de Saúde da Família (PSF) e pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), sendo 92% pelo PSF e 8% pelo PACS. Toda população está cadastrada no SIAB, o que possibilitou a obtenção desses dados.

Segundo Amorim *et al.*(2012), a problemática relacionada ao processo de trabalho iniciou a partir do momento em que as transformações ocorridas no processo

produtivo ampliaram os espaços de exercício profissional, expandido os mesmos para as ruas, para as diversas áreas do comércio e para as profissões que necessitam de menos qualificação. Tal expansão representou também novas exposições a riscos ou intensificação de exposições já existentes. A rua, antes espaço do trajeto casa-trabalho, passou a ser um local de trabalho, elevando o risco de acidentes no trânsito e, conseqüentemente, constituindo acidentes de trabalho.

O quadro 1 mostra as ocupações de maior frequência no município de Ibitaré. Foram encontradas 1.800 ocupações cadastradas, porém observamos apenas sessenta e quatro ocupações que estão com mais de 0,2% da população e o restante com a porcentagem abaixo de 0,2%.

Quadro 1 - Ocupações com maior frequência cadastradas no SIAB, segundo a Classificação Brasileira de Ocupação, 2012.

Profissão	Quantidade	Porcentagem (%)
Açougueiro	362	0.3
Agente de saúde pública	293	0.3
Agricultor	253	0.2
Ajudante de produção	217	0.2
Ajudante sem especificação	941	0.8
Aposentado	7274	6.4
Almoxarife	194	0.2
Atendente sem especificação	395	0.3
Autônomo	1609	1.4
Auxiliar administrativo	517	0.5
Auxiliar de enfermagem	337	0.3
Auxiliar de produção	1232	1.1
Auxiliar sem especificação	262	0.2
Baba	337	0.3
Balconista sem especificação	1261	1.1
Cabelereiro	854	0.8
Caixa	787	0.7
Carpinteiro sem especificação	399	0.4
Cobrador sem especificação	339	0.3
Comerciante	1475	1.3
Costureiro sem especificação	1314	1.2
Cozinheiro	581	0.5
Desempregado	3196	2.8
Diarista	1300	1.1
Doméstica (empregada)	4471	3.9

Profissão	Quantidade	Porcentagem (%)
Dona de casa	22.949	20.2
Eletricista sem especificação	791	0.7
Encarregado sem especificação	217	0.2
Estudante	22.759	20.1
Faxineiro	877	0.8
Funcionário público sem especificação	244	0.2
Garçom	326	0.3
Gerente sem especificação	220	0.2
Gesseiro	201	0.2
Manicure	385	0.3
Marceneiro sem especificação	303	0.3
Mecânico sem especificação	1026	0.9
Metalúrgico sem especificação	922	0.8
Montador sem especificação	494	0.4
Motorista sem especificação	3283	2.9
Operador de máquina não especificada	866	0.8
Operador de produção	222	0.2
Operador de telecomunicações	234	0.2
Operador sem especificação	436	0.4
Padeiro	250	0.2
Pedreiro sem especificação	4642	4.1
Pensionista	654	0.6
Pintor sem especificação (sem curso superior)	888	0.8
Porteiro sem especificação	722	0.6
Professor sem especificação	1010	0.9
Recepcionista	346	0.3
Repositor (comercio)	282	0.2
Secretário sem especificação	260	0.2
Segurança	259	0.2
Serralheiro sem especificação	222	0.2
Servente de pedreiro	334	0.3
Servente sem especificação	1242	1.1
Serviços gerais (sexo feminino)	703	0.6
Serviços gerais (sexo masculino)	633	0.6
Soldador em geral	469	0.4
Trabalho de ocupação não identificada	1027	0.9
Vendedor sem especificação	2282	2.0
Vigia sem especificação	568	0.5
Vigilante sem especificação	516	0.5
Total de pessoas	113.345	100%

Fonte: SIAB (2012).

Na maioria dessas ocupações o trabalhador necessita menos qualificação e estudo, apenas o 2º grau, e são poucas as profissões de nível superior. Verifica-se que 6,4%

são aposentados, dona de casa (20,2%), estudante (20,1%) e pedreiro (4,1%). A ocupação pedreiro destaca-se devido ao aumento da construção civil. A iniciativa e apoio do governo valorizaram a profissão do pedreiro, com isso considera-se hoje, o pedreiro, como um trabalhador formal, porque essa ocupação passou a ter seus direitos assegurados pelas empresas contratantes.

No Brasil, entre os anos de 1991 e 2002, houve um crescimento de quase dez pontos percentuais na média das relações informais de trabalho nas regiões metropolitanas. Um dos principais fatores de preocupação decorrente deste elevado número de informalidade no Brasil é o fato destes trabalhadores não possuírem os benefícios da proteção concedida pela legislação trabalhista quando vítimas de acidentes de trabalho (MENEQUIN e BUGARIN, 2008).

No quadro 2 estão os estabelecimentos cadastrados pela Vigilância Sanitária do município. Os estabelecimentos de maior frequência são os bares, salões de beleza e mercearias. Observa-se um número alto de cadastro de vendedores ambulantes, o que contribui para elevar o número de trabalhadores informais no município em estudo.

Quadro 2 - Estabelecimentos cadastrados pela Vigilância Sanitária do município de Ibitiré, 2012.

Estabelecimento	Número
Abatedor de frango	01
Abrigo	02
Academia	13
Açougue	57
Artigos para festa	01
Asilo	02
Assistência odontológica	31
Associação de bairro	13
Bar	279
Buffet	04
Caminhão	03

Estabelecimento	Número
Casa de ração	19
Clínicas médicas	15
Clube	02
Comércio de cosmético	18
Cozinha industrial	12
Creche	01
Depósito de construção	49
Distribuidora de água	01
Distribuidora de bebidas	13
Distribuidora de doces	11
Distribuidora de salgados	01
Distribuidora geral	22
Drogaria	36
Ervanaria	01
Escola	52
Funerária	02
Indústria de alimentos	05
Indústria de cosmético	01
Indústria de embalagem	01
Indústria de salgados	02
Indústria de roupas	02
Laboratório de próteses	01
Laboratório	05
Lanchonete	24
Lava jato	01
Mercearia	167
Ótica	09
Padaria	87
Pizzaria	08
Pré-escola	40
Profissional (escola)	03
Restaurante	48
Sacolão	57

Estabelecimento	Número
Salão	270
Sorveteria	41
Supermercado	33
Suplementos	02
Tatuagem	02
Trailer	21
Vendedores ambulantes	47
Total	1.538

Fonte: Vigilância Sanitária (2012).

7 ACIDENTE DE TRABALHO E SUBNOTIFICAÇÃO

Na Lei 8080/90, Art.6, par. VII, a saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina, através de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, visando à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1990).

A notificação de acidente de trabalho é uma exigência legal e é através dela que o município adquire os dados referentes ao número e distribuição dos acidentes e o perfil dos trabalhadores acidentados. Segundo Thies *et al.*(2008), a apresentação destes dados constituem base indispensável para identificação, aplicação e controle de medidas preventivas.

De acordo com Marziale (2003), a notificação do acidente é extremamente importante não só para planejar medidas preventivas, mas para assegurar ao trabalhador o direito de receber avaliação médica especializada, tratamento adequado e benefícios trabalhistas.

Napoleão *et al.* (2000), no estudo sobre a subnotificação de acidentes com perfurocortantes na enfermagem, mostraram que a subnotificação ocupacional de doenças infecciosas é uma grande barreira para entender os riscos e os fatores associados com a exposição ocupacional a sangue e fluidos corpóreos e sugerem que o sistema de registros dos acidentes de trabalho deveria ser modificado com vistas as dificuldades relacionadas à quantidade e qualidade de informações disponibilizadas no protocolo utilizado.

O quadro 3 mostra a notificação de acidentes de trabalho graves em Ibirité nos anos de 2011 e 2012 pelas unidades sentinelas. Observa-se que a maior fonte notificadora é a Unidade Municipal de Pronto Atendimento. Nesta unidade, as notificações ocorrem por meio de busca ativa nos prontuários e a investigação tem

sido feita pessoalmente com os pacientes através de visitas domiciliares realizadas pela equipe de Saúde do Trabalhador do município.

Com o levantamento realizado para se verificar as notificações de acidente do trabalho, constatou-se que a maioria das notificações de acidente de trabalho no município são feitas na Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibitaré que é uma das unidades sentinelas. Entretanto, são realizadas por meio de busca ativa em prontuários pela técnica de enfermagem da equipe da Saúde do trabalhador do município e não pelos funcionários que atendem o trabalhador no serviço de urgência. Ou seja, a notificação dos acidentados no trabalho atendidos pela unidade de Pronto Atendimento, não faz parte da rotina de trabalho destes profissionais.

Quadro 3 - Investigação de acidente de trabalho grave no município de Ibitaré, nos anos de 2011 e 2012.

Unidade de Saúde Notificadora	2011	2012
Centro Fisioterápico	0	1
CMS Alcina Campos Taitson	1	0
Núcleo de Vigilância em Saúde	0	4
Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibitaré	24	29
TOTAL	25	34

Fonte: SINAN(2012).

O quadro 4 mostra o registro de notificação de acidentes com material biológico pela Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibitaré, local onde é centralizado este tipo de notificação. Pode-se observar que em 2011 ocorreram 31 casos e de janeiro a setembro de 2012, 6 casos.

Quadro 4 - Investigação de acidentes com material biológico no município de Ibirité, nos anos de 2011 e 2012.

Unidade de Saúde Notificadora	2011	2012	Total
Unidade Municipal de Pronto Atendimento de Ibirité	31	6	37
Total	31	6	37

Fonte: SINAN (2012).

Com base no exposto, nos quadros 3 e 4, pode-se perceber que a notificação de acidente de trabalho no município de Ibirité foi baixa e a subnotificação vem ocorrendo.

Nos estudos de Figueiredo (1992), Silva (1996) e Jansen (1997), a subnotificação de acidentes de trabalho por parte dos profissionais da saúde ocorre porque muitas vezes os profissionais julgam as lesões dos pacientes pequenas ou até mesmo as ignoram. Fato semelhante foi observado na investigação que fizemos com os profissionais do pronto atendimento de Ibirité. Na maioria das vezes, os profissionais que atenderam os trabalhadores acidentados julgaram que suas lesões eram pequenas e que não deveriam estar relacionadas com o trabalho e com frequência esses trabalhadores não eram questionados se no momento do acidente os mesmos estavam no horário de trabalho.

Segundo Silva (1996), a maior causa de subnotificação é referida principalmente por acidentes que aparentemente sugerem pouca gravidade, como é o caso de acidentes com perfurocortantes e pequenos cortes. Na atualidade, não podemos considerar os acidentes perfurocortantes como acidentes de menor gravidade devido ao risco de contaminação das pessoas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatite B e C, mas mesmo assim subnotificações desta natureza vem ocorrendo no município, pois no ano de 2011 tivemos 31 casos e no ano de 2012, seis casos.

De acordo com Jansen (1997), o ritmo acelerado de trabalho imposto pelo aumento das atividades atribuídas aos trabalhadores da saúde, a pressão exercida pela

chefia, e o aumento da responsabilidade assumida por estes trabalhadores fazem com que os mesmos não dêem importância para a notificação dos acidentes de trabalho.

Benatti (1997) constatou índice menor de notificação de acidentes do trabalho entre trabalhadores não concursados, o que também sugere a existência de receio dos trabalhadores de perderem seus empregos, questão séria que nos remete à reflexão acerca de aspectos éticos e morais envolvidos nas relações de trabalho em nosso país. Em Ibirité isso é pouco evidente devido ao alto número de trabalhadores concursados.

A subnotificação de acidentes de trabalho no mercado formal e a desinformação da situação do trabalhador informal são os principais fatores dificultadores para o Poder Público, em seus diferentes níveis, especialmente em promover ações de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores, pois a formulação de políticas públicas para o enfrentamento desta questão requer informações confiáveis sobre a distribuição, caracterização e determinantes dos acidentes de trabalho (CORDEIRO *et al.*, 2005).

Segundo Bedricow (1996), contar o número de acidentes de trabalho e distribuí-los segundo as características das ocorrências das vítimas e apresentar os resultados através de estatísticas constitui a base indispensável para a indicação, aplicação e controle de medidas preventivas. Além desse objetivo principal, as estatísticas dos acidentes do trabalho fornecem os elementos para os cálculos atuariais necessários para a reparação econômica dos acidentados mediante o pagamento de pensões, indenizações ou pecúlios, e ainda, para avaliar os custos diretos e indiretos das consequências dos acidentes e, portanto, da economia que se poderá alcançar com a prevenção.

8 REFLEXÕES SOBRE AS INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR, NOMUNICÍPIO DE IBIRITÉ

Durante o período deste estudo, não conseguimos identificar todas as ocupações formais e informais através dos dados do SIAB, porque o mesmo lista as ocupações segundo a CBO e não detém de dados se o trabalhador é formal ou informal, o que dificulta o conhecimento da real situação do trabalhador no município. E o que mais nos preocupa é o fato de sabermos que existem os trabalhadores informais, mesmo não conseguindo quantificá-los pelo estudo, e que estes trabalhadores não possuem os benefícios da proteção concedida pela legislação trabalhista quando vítimas de acidentes de trabalho.

Os dados de acidentes do trabalho em Ibirité são coletados de maneira centralizada pela Saúde do Trabalhador do município através de busca ativa nos prontuários do Pronto Atendimento Municipal, ou através de Declarações de Óbito e em função disso, os dados oficiais de acidentes do trabalho em Ibirité não fornecem informações suficientes para a implantação de programas de prevenção nos locais de trabalho.

Embora a notificação de acidente de trabalho seja uma prática legalmente exigida pelo Ministério da Saúde, foi observado que muitos trabalhadores apresentam déficit de informações sobre a obrigatoriedade e a importância do registro destes acidentes. Através desses registros torna-se possível diagnosticar a gravidade do acidente ocorrido e planejar medidas específicas de prevenção a população trabalhadora do município.

As estatísticas de acidentes do trabalho são, em muitos casos, fontes essenciais de informações para programas de segurança. Elas servem para avaliar e comparar procedimentos e práticas de segurança de diferentes nações, indústrias, companhias e locais de trabalho. Além disso, elas possibilitam a melhoria das normas de segurança, através do aprofundamento de estudos de riscos nos locais de trabalho (MARZIALE, 2003).

O desconhecimento da necessidade de registro do acidente do trabalho em Ibitaré sugere que existe uma desinformação ou desencontro de informações entre os trabalhadores da enfermagem e da medicina em relação aos aspectos epidemiológicos e jurídicos envolvidos nesta preocupante situação. Acredita-se que pode haver também falta de cobrança dos gestores quanto à notificação dos acidentes de trabalho pelo profissional que atendeu o paciente.

Com base nos dados da investigação de acidentes com material biológico no município de Ibitaré no ano de 2012, observamos que ocorreram menos acidentes com materiais biológicos. Entretanto, não é possível atribuir o dado à diminuição dos acidentes, em decorrência do fenômeno da subnotificação. A diferença entre o número de notificações de um ano para o outro foi grande. O número de unidades de saúde no município aumentou. No entanto, esperávamos algum aumento no número de notificações de acidente do trabalho, mas houve declínio das notificações.

Nos estudos sobre a saúde do trabalhador de Dias e Hoefel (2005), Marziale (2003) e Napoleão *et al.*(2000) é destacada a necessidade de reverter as subnotificações dos agravos à saúde dos trabalhadores, de forma a dar visibilidade para estes problemas e modificar assim qualidade da atenção à saúde dos trabalhadores. Com base nessa reflexão e com o intuito de minimizar esta problemática da subnotificação no município de Ibitaré, propomos:

- Realizar capacitação para os profissionais de saúde que trabalham nas unidades notificadoras e na atenção primária;
- Sensibilizar o setor administrativo sobre a importância de cobrar a notificação dos acidentes de trabalho dos profissionais envolvidos;
- Criar meios de sensibilização de todos os envolvidos através de cartilhas, informes locais com os dados obtidos e com estudos de casos que mostram a importância de se conhecer a realidade do trabalhador;
- Incentivar e orientar as empresas quanto aos benefícios de oferecer melhoria nas condições de trabalho.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste trabalho verificamos que a subnotificação de acidente de trabalho é um problema no município de Ibitaré, embora seja uma exigência legal e de extrema importância.

Os poucos dados referentes ao número, distribuição dos acidentes e as características das vítimas, prejudicam as ações que poderiam ser implementadas para melhorar a saúde do trabalhador no município.

Para descrever o perfil produtivo do trabalhador formal e informal precisamos adquirir mais informações sobre o trabalhador, além das informações contidas no SIAB. Precisamos conhecer se o trabalhador é um trabalhador formal ou informal e se o mesmo está ligado à previdência social ou não. Desta forma, não haverá prejuízo na análise do perfil produtivo do trabalhador o que ajudará o setor da saúde a lidar com a população a ser assistida.

Percebemos que os profissionais de saúde de Ibitaré não notificam ou notificam muito pouco os acidentes de trabalho. A impressão é que muitos profissionais acham que lesões pequenas têm pouca importância e que não acarretam prejuízo ao trabalhador ou não relacionam as mesmas com o acidente de trabalho. Percebemos que pode haver também certo desconhecimento da necessidade da notificação do acidente, falta de tempo devido à correria no serviço que impede tal ato ou mesmo medo de demissão e/ou perseguição por estar notificando um acidente de trabalho.

Observamos que para mudar a situação das subnotificações de acidente de trabalho devemos fazer uma sensibilização com os profissionais do pronto atendimento com relação à importância destas notificações, porque são estes registros que tornam possível o diagnóstico da gravidade do acidente ocorrido e o planejamento de medidas específicas de prevenção para população trabalhadora do município.

Portanto, através do plano proposto neste trabalho esperamos promover, uma redução nas subnotificações de acidentes de trabalho no município de Ibité trabalhando o acidente de trabalho e a notificação do mesmo através de realização de capacitação para os profissionais de saúde que trabalham nas unidades notificadoras, sensibilizar o setor administrativo da importância de cobrar a notificação dos profissionais que são obrigados a notificar, criar meios de sensibilização como cartilhas sobre os dados do município e incentivar e orientar as empresas quanto aos benefícios de oferecer melhorias nas condições de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, C.R. *et al.* Acidentes de trabalho com moto taxistas. **Revista Brasileira de epidemiologia**, v.15, n.1, p.25-37, Mar 2012.

BENATTI, M.C.C. **Acidente do trabalho em um hospital universitário**: um estudo sobre a ocorrência e os fatores de risco entre trabalhadores de enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem do Trabalho) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1997. 239p.

BEDRICOW, B. Estatísticas de acidentes do trabalho. In: **SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ATUALIZAÇÃO EM SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO**, São Paulo, mar. 1996.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>>. Acesso em 10 Ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 325/GM, de 21 de fevereiro de 2008. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 fev. 2008. Disponível em: <Erro! A referência de hiperlink não é válida.dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/GM/GM-325.htm>. Acesso em 30 Nov.. 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. ftp://geofp.ibge.gov.br/Organizacao/Divisao_Territorial/2008/DTB_2008.zip Divisão Territorial do Brasil e Limites Territoriais. Brasília, DF: IBGE, 1º jul. 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/geociencias/cartografia/default_dtb_int.shtm>. Acesso em 16 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Anuário estatístico da Previdência Social, 2009. Disponível em: <<http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=39>>. Acesso em: 11 Ago. 2012.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Populacional de 2010. IBGE, 29 nov. 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 16 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº104 de 25 de janeiro de 2011. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, RJ, 26 de Jan. de 2011. Disponível

em:<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_104_26_2011_dnc.pdf>. Acesso em 27 Nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/114780-1823.html>>. Acesso em 30 Nov. 2012.

CONCEIÇÃO, P.S. et al. Acidentes de trabalho atendidos em serviço de emergência. **Caderno de Saúde Pública**, v.19, p.111-7, 2003.

CORDEIRO, R.*etal.* Subnotificação de acidentes de trabalho não fatais em Botucatu, SP, 2002. **Revista de Saúde Pública**, v.39, n.2: p.254-260, 2005.

DIAS E.C.;HOEFEL M.G. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência Saúde Coletiva**,v.10, p.817-27, 2005.

FIGUEIREDO, R.M. Opinião dos servidores de um hospital escola a respeito de acidentes com material perfuro-cortante na cidade de Campinas–SP. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 20, n. 76, p. 26-33, 1992.

GALDINO,A. SANTANA, V.S.; FERRITE, S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.28, p.145-159, Jan 2012.

JANSEN, A.C. **Um novo olhar para os acidentes de trabalho na enfermagem**: a questão do ensino. 175f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem do trabalho) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1997.

MARZIALE, M.H.P. Subnotificação de acidentes com perfurocortantes na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.2, p.164-168, mar./abr 2003.

MENEGUIN F.B.; BUGARIN M.S. A informalidade no mercado de trabalho e o impacto das instituições: uma análise sob a ótica da teoria dos jogos. *EconApl*2008; 12(3): 341- 63.

NAPOLEAO, A.A. *et al.* Causas de subnotificação de acidentes do trabalho entre trabalhadores de enfermagem.**Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.8, n.3, p. 119-120, 2000.

OJIMA R.; PEREIRA R.H.M.; SILVA R.B.. Cidades-dormitórios e a mobilidade pendular: espaços da desigualdade na redistribuição dos recursos socioambientais? In: XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2008, Caxambu. **Anais eletrônicos...** Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 2008. Disponível em: <www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2008/.../ABEP2008_1384.pdf> Acesso em 10 set. 2012.

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2000). Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil. Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/onu-no-brasil/pnud/>>. Acesso em 10 set. 2012.

SANTANA, V.S.; SILVA, J.M. Os 20 anos da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde do Brasil: limites, avanços e desafios. In: Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, organizador. **Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde**, p.175-204, 2009.

MINAS GERAIS. **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Manual Construindo ações de saúde do trabalhador no âmbito das superintendências e gerências regionais de saúde**. 1. ed. Belo Horizonte, MG, 2011. 159 p.

SIAB, sistema de informação da atenção básica, Versão 8.1.5, MG/IBIRITE 2012

SILVA, V.E.F. **O desgaste do trabalhador de enfermagem**: relação de trabalho de enfermagem e saúde do trabalhador. 236f. Tese (Doutorado em Enfermagem do Trabalho) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1996.

SINAN, sistema de informação de agravos de notificação, Versão 4.1, MG/ Ibirité 2012.

THIES, S.F. *et al.* Notificações de acidentes de trabalho no município de Juara-MT, no período de 2003 a 2007. In XII ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E VIII ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS GRADUAÇÃO – UNIVERSIDADE VALE DO PARAÍBA, 2008, Cuiabá. **Anais... I EXPOVIGI: 1ª Exposição de Vigilância em Saúde do Mato Grosso**, p. 96, 2008.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA, relatório estabelecimentos cadastrados no ano de 2012. Ibirité, MG.