



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE MEDICINA**

**ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS EM UM  
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO  
DE BELÉM-PARÁ**

**ANDRÉ ABELARDO BATISTA BEZERRA  
MÔNICA SUMAIA FERREIRA RIBEIRO**

**BELÉM-PARÁ  
2006**

ANDRÉ ABELARDO BATISTA BEZERRA  
MÔNICA SUMAIA FERREIRA RIBEIRO

**ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS EM UM HOSPITAL DE  
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para  
obtenção do grau em Medicina pela Universidade  
Federal do Pará.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Msc. Silvia Helena Arias Bahia.

BELÉM-PARÁ

2006

ANDRÉ ABELARDO BATISTA BEZERRA  
MÔNICA SUMAIA FERREIRA RIBEIRO

**ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS EM UM HOSPITAL DE  
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para  
obtenção do grau em Medicina pela Universidade  
Federal do Pará.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Msc. Silvia Helena Árias Bahia

BANCA EXAMINADORA:

1. \_\_\_\_\_  
Nome/Instituição
2. \_\_\_\_\_  
Nome/Instituição
3. \_\_\_\_\_  
Nome/Instituição

Julgado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Conceito: \_\_\_\_\_

A minha amada mãe **Walkíria**, por seu amor e dedicação incontestáveis. A minha avó **Lourdes**, visionária, acolhedora e determinada. As minhas irmãs, **Lília** e **Pâmela**, pelo apoio e carinho indispensáveis. Aos sobrinhos **Fernanda** e **Guilherme**, paixões de minha vida.

Aos meus tios **Vilma** e **Eudes**, pela acolhida imensurável. Gratidão eterna. As tias **Vanilde**, **Vânia** e **Vanda**, fundamentais na minha formação. As primas **Lorena** e **Aline**, incentivadoras e amigas leais. Aos primos **Amanda**, **Luciana**, **Lóren**, **Bruna**, **Priscila**, **Lucas**, **Mateus** e **Ivone**, responsáveis por momentos de muita alegria.

Ao grande amigo **Delon**, eterna admiração e afeto. A todos os amigos, sobretudo, **Adriano**, **Fabíola**, **Jô**, **Bruno**, **Carla**, **Andreza**, **Alena**, **Akira**, **Aline** e **Laiza**, grande conquista ao longo desta jornada. A **Genilma** e **Mônica**, grandes companheiras que dividiram lágrimas e risos nos momentos mais especiais.

Ao caro **Allyson**, pela dedicação e companheirismo.

Ao meu avô **Jessé**, prima **Juliana** e tio **Valdir**, morada eterna em meu coração.  
*In memoriam*

Aos **trabalhadores**, que lutam pelo pão e enfrentam as vicissitudes do dia.

**André Abelardo**

Ao Senhor **Deus**, pelo seu infinito amor, que me tem sustentado em todas  
as peijas da minha vida.  
A minha querida **mãe**, instrumento do Senhor, colaboradora fiel na construção deste sonho.  
Com gratidão,

**Mônica**

“A persistência é o caminho do êxito.”

**Charles Chaplin**

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, criador dos Céus e da Terra, por todas as portas abertas e pela vida de cada pessoa que encontramos enquanto desenvolvíamos este projeto e, sobretudo, por nos fazer mais que vitoriosos em cada dia de nossa árdua caminhada.

A **professora Silvia Bahia**, por ter se feito presente nos momentos em que mais precisávamos e, sempre com paciência e dedicação, orientou-nos de forma clara, precisa e afetuosa.

A **Dr<sup>a</sup> Grace Mello**, Médica do Trabalho do Hospital Pronto Socorro Municipal Dr<sup>o</sup> Mário Pinotti, pela gentileza e disposição em ajudar na construção deste trabalho. A nossa querida **Lindamara**, por sua amizade e preciosa colaboração durante a coleta dos dados.

Ao **professor Cláudio Galeno** por sua contribuição crítica imprescindível para a correção deste trabalho.

Aos nossos **familiares, professores e amigos** que colaboraram de algum modo para a realização deste projeto.

## RESUMO

Os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais matam no Brasil aproximadamente 60 mil pessoas por ano, de acordo com dados da Organização Internacional do Trabalho. Este trabalho visa descrever o perfil dos trabalhadores acidentados e dos acidentes de trabalho, atendidos no Hospital Pronto Socorro Municipal (HPSM) de Belém-Pará Dr Mário Pinotti, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2005. Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo, através da coleta de dados extraída do formulário de Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) notificadas no HPSM no período de estudo. As variáveis analisadas foram sexo; idade; estado civil; filiação à previdência social; aposentadoria; setor e a atividade econômica desenvolvida pela empresa; mês e ano de ocorrência do acidente; local, área, município e estado onde ocorreu o acidente; tipo de acidente; registro policial e óbito; parte do corpo atingida; tipo de lesão sofrida pelo acidentado; ocorrência de internação hospitalar e afastamento do trabalho. Os dados foram analisados através do programa Excel versão 3.0. Foram observados 1.951 casos de acidentes de trabalho, dos quais 92,67% eram do sexo masculino, com média de idade de 33,77 anos e faixa etária entre 20 e 29 anos (39,88%), 62,94% eram solteiros, 94,31% trabalhadores empregados e 1,23% eram aposentados. O ramo de atividade mais freqüente foi o da construção civil (27,06%) e o setor secundário contribuiu com 53,82% dos casos. O acidente típico foi responsável por 84,73% dos casos e a localização do acidente ocorreu, em sua maioria, no estabelecimento da empregadora (61,30%). Os membros superiores (40,97%) constituíram a região do corpo mais acometida e os ferimentos (24,91%), em geral, foram os tipos de lesão mais comuns. Em relação à gravidade do evento, 15,74% necessitaram de internação hospitalar, 91,39% ficaram afastados do trabalho e 0,82% evoluíram a óbito. Os resultados mostram que os acidentes de trabalho são um grande problema de saúde pública, devido à gravidade das lesões, ao afastamento das atividades de trabalho e à incapacidade gerada, apresentando graves implicações sócio-econômicas. Outra questão notável é a enorme dificuldade em se obter informações consistentes no que se refere aos acidentes. Com base nestes dados, salienta-se a necessidade de melhorias nos sistemas de notificação dos casos visando subsidiar as autoridades políticas da saúde no planejamento de ações nas áreas da segurança, proteção à saúde e prevenção de doenças e agravos.

**Palavras-chave: acidente de trabalho, trabalhadores acidentados, perfil.**

## ABSTRACT

The occupational industrial accidents and illnesses approximately kill in Brazil 60 a thousand people per year, in accordance with data of the International Organization of the Work. This work aims at to describe the profile of the rough workers and the work accidents, taken care of in the Municipal Hospital and First Aid Clinic (HPSM) of Belém-Pará Dr Mário Pinotti, in the period of January of 2003 the December of 2005. A retrospective descriptive study was carried through, through the extracted collection of data of the form of Communication of Work Accidents informed in the HPSM in the period of study. The analyzed variable had been sex; age; civil state; filiation to the social welfare; retirement; sector and the economic activity developed by the company; month and year of occurrence of the accident; place, area, city and state where the accident occurred; type of accident; police register and death; part of the reached body; type of injury suffered for the victim; occurrence of hospital internment and removal of the work. The data had been analyzed through the Excel program version 3.0. The results shows 1.951 cases of workers accidents had been observed, of which 92.67% were of the masculine sex, with average of age of 33,77 years old, and with age varying from 20 to 29 years old (39.88%), 62.94% were single, 94.31% employed workers and 1.23% were pensioners. The branch of more frequent activity was of civil construction (27.06%) and the secondary sector contributed with 53,82% of the cases. The typical accident was responsible for 84,73% of the cases and the localization of the accident occurred, in its majority, the establishment of the employer (61.30%). The superior limbs (40.97%) had constituted the region of the body more attack and the wounds (24.91%), in general, had been the more common types of injury. In relation to the gravity of the event, 15.74% had needed hospital internment, 91.39% had been moved away from the work and 0.82% had evolved the death. The results show that the works accidents are a great problem of public health, due to gravity of the injuries, to the removal of the activities of work and to the generated incapacity, presenting serious partner-economic implications. Another question notable is the enormous difficulty in if getting consistent information as for the accidents. With base in these data, salient it necessity of improvements in the systems of notification of the cases aiming at to subsidize the authorities politics of the health in the planning of action in the areas of the security, protection to the health and prevention of illnesses and injuries.

**Keywords: work accidents, rough workers, profile.**

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 01</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o sexo, no período de 2003 a 2005.	26
<b>Tabela 02</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária, no período de 2003 a 2005.	27
<b>Tabela 03</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o estado civil, no período de 2003 a 2005.	28
<b>Tabela 04</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária e sexo, no período de 2003 a 2005.	29
<b>Tabela 05</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a Filiação à Previdência Social, no período de 2003 a 2005.	30
<b>Tabela 06</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a aposentadoria, no período de 2003 a 2005.	30
<b>Tabela 07</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a atividade econômica, no período de 2003 a 2005.	30
<b>Tabela 08</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo setor de atividade econômica, no período de 2003 a 2005.	31
<b>Tabela 09</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o mês e o ano, no período de 2003 a 2005.	33
<b>Tabela 10</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo a área, no período de 2003 a 2005.	34
<b>Tabela 11</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o local do acidente, no período de 2003 a 2005.	34
<b>Tabela 12</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o tipo de acidente, no período de 2003 a 2005.	35
<b>Tabela 13</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o registro policial, no período de 2003 a 2005.	35
<b>Tabela 14</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo óbito, no período de 2003 a 2005.	36
<b>Tabela 15</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo a internação hospitalar, no período de 2003 a 2005.	36

<b>Tabela 16</b>	Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o tempo de afastamento das atividades laborativas, no período de 2003 a 2005.	37
<b>Tabela 17</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a parte do corpo atingida, no período de 2003 a 2005.	38
<b>Tabela 18</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão nos membros superiores, no período de 2003 a 2005.	39
<b>Tabela 19</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão nos membros inferiores, no período de 2003 a 2005.	40
<b>Tabela 20</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida na cabeça e pescoço, no período de 2003 a 2005.	41
<b>Tabela 21</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida no tronco, no período de 2003 a 2005.	42
<b>Tabela 22</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o tipo de lesão, no período de 2003 a 2005.	43

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 01</b>	Coeficiente de mortalidade anual por acidente de trabalho (típico e trajeto), de acordo com as Regiões do Brasil, 2003.	15
<b>Figura 02</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o sexo, no período de 2003 a 2005.	26
<b>Figura 03</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária, no período de 2003 a 2005.	27
<b>Figura 04</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o estado civil, no período de 2003 a 2005.	28
<b>Figura 05</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária e sexo, no período de 2003 a 2005.	29
<b>Figura 06</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a atividade econômica, no período de 2003 a 2005.	31
<b>Figura 07</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo setor de atividade econômica, no período de 2003 a 2005.	32
<b>Figura 08</b>	Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o mês e o ano, no período de 2003 a 2005.	33
<b>Figura 09</b>	Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o local do acidente, no período de 2003 a 2005.	34
<b>Figura 10</b>	Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o tipo de acidente, no período de 2003 a 2005.	35
<b>Figura 11</b>	Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o registro policial, no período de 2003 a 2005.	36
<b>Figura 12</b>	Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o tempo de afastamento das atividades laborativas, no período de 2003 a 2005.	37
<b>Figura 13</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a parte do corpo atingida, no período de 2003 a 2005.	38
<b>Figura 14</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida nos membros superiores, no período de 2003 a 2005.	39
<b>Figura 15</b>	Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida nos membros inferiores, no período de 2003 a 2005.	40

<b>Figura 16</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida na cabeça e pescoço, no período de 2003 a 2005.	41
<b>Figura 17</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida no tronco, no período de 2003 a 2005.	42
<b>Figura 18</b>	Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o tipo de lesão, no período de 2003 a 2005.	43

## SUMÁRIO

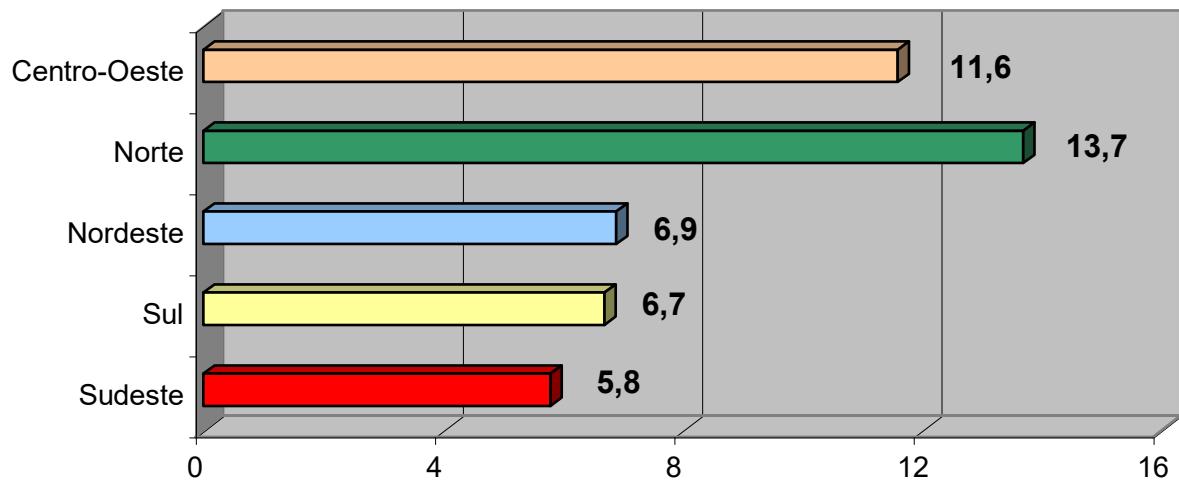
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>CASUÍSTICA E MÉTODO</b>	<b>23</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>26</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>44</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>47</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
	<b>APÊNDICE A – FICHA DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO (CAT)</b>	<b>51</b>
	<b>APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO NO HOSPITAL PRONTO SOCORRO MUNICIPAL (HPSM)</b>	<b>52</b>
	<b>ANEXO A – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS</b>	<b>53</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais matam no Brasil cerca de 57 mil pessoas por ano, de acordo com estimativa da Organização Internacional do Trabalho. O número é 22 vezes maior que o captado pelas estatísticas oficiais da Previdência Social para os acidentes de trabalho fatais. No entanto, as estatísticas sobre acidentes de trabalho, divulgadas pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) principalmente, demonstraram uma queda importante do número de óbitos nos últimos anos. A evidência disso é que em 1990, foram registrados 5.355 benefícios relacionados a óbitos por acidente de trabalho, com redução para 3.094 em 2000, correspondendo a uma queda relativa de 42,2%, nessa década. Ademais, em 2003, último ano com informações disponíveis, este número alcançou 2.582 óbitos, o que equivale a uma redução de 16,5% em apenas três anos (NOBRE; SANTANA; WALDVOGEL, 2005, p. 842).

Os dados disponibilizados pelo MPAS também demonstraram queda no coeficiente anual de mortalidade (CM) por acidentes de trabalho. Em 1990, era de 26,2/100.000, reduzindo-se para 18,9/100.000 em 1995, queda que corresponde a 26,9%. No entanto, nos anos de 1996 e 1997 houve ligeira elevação, com CM de 21,5/100.000, se estabilizando nos dois anos seguintes, e a partir de então, apresentou nova queda, e atingiu 11,4/100.000 em 2003. Em contrapartida, houve aumento da letalidade, que é importante para se entender a gravidade dos acidentes de trabalho (NOBRE; SANTANA; WALDVOGEL, 2005, p. 842). O aumento da letalidade, concomitante à tendência declinante da mortalidade, tem sido interpretado como indicativo de sub-registro dos casos de acidentes de trabalho à Previdência Social (BINDER; CORDEIRO, 2003, p. 414).

Na **Figura 01** apresentam-se os coeficientes de mortalidade anual de acordo com a região do país, baseados nos dados da Previdência Social para 2003. Nesse período, as regiões mais desenvolvidas do país, Sudeste e Sul, apresentaram coeficientes menores de mortalidade por acidente de trabalho. Por outro lado, as regiões menos desenvolvidas, como o Norte e o Nordeste, apresentaram coeficientes maiores, apesar da queda de uma maneira geral. A região Sudeste apresentou menor CM por acidentes de trabalho (5,8/100.000) e a região Norte apresentou o maior (13,7/100.000) no dado período (BRASIL, 2004).



\*Coeficiente anual de mortalidade por acidentes de trabalho por 100.000 contribuintes empregados.

Fonte: Anuário Estatístico da Previdência Social (2003).

**Figura 01** – Coeficiente de mortalidade anual por acidente de trabalho (típico e trajeto), de acordo com regiões do Brasil, Anuário Estatístico da Previdência Social, 2003.

No Estado do Pará, em 2003, foram registrados 6.401 casos de acidentes de trabalho, destes 5.363 (83,78%) foram classificados como típico, 670 (10,47%) como de trajeto e 368 (5,75%) doenças do trabalho. Houve 109 óbitos no período, perfazendo 1,7 % do total de casos de acidentes. O sexo masculino apresentou maior frequência, com 5.634 (88,02%) casos e o feminino com 767 (11,98%) casos ocorridos no dado período. O município com maior frequência de registro de acidentes de trabalho, foi o de Belém com 2.317 (36,2%) casos, seguido de Ananindeua, com 557 (8,7%) casos registrados (BRASIL, 2004).

Sabe-se que os trabalhadores irão adoecer e ou morrer, por quatro grupos de causas: 1. *doenças “comuns”*, aparentemente sem qualquer relação com o trabalho; 2. *doenças “comuns”* – crônico-degenerativas, infecciosas, neoplásicas, traumáticas etc. – eventualmente modificadas pelo aumento da frequência de sua ocorrência, ou pela precocidade de seu surgimento; 3. *doenças “comuns”*, com o espectro de sua etiologia eventualmente ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho e 4. *agravos à saúde específicos*, tipificados pelos acidentes de trabalho e pelas doenças profissionais. Os agravos são objeto de conceituação legal, no âmbito do Seguro de Acidentes do Trabalho, e geralmente sua ocorrência é declarada a sistemas de notificação regulamentados não apenas por normas da saúde, mas principalmente, por normas da Previdência Social e normas do Trabalho. Os três últimos grupos constituem as doenças relacionadas com o trabalho, de modo que a natureza desta

relação com o labor é sutilmente distinta em cada grupo. Nos agravos específicos, onde se incluem as chamadas doenças profissionais, considera-se que o trabalho ou as condições em que ele é realizado constituem causa direta desses agravos. Por definição, o *nexo causal* é direto e imediato, como define a legislação (Lei 8.213/91). A eliminação do agente causal, por medidas de controle ou substituição, pode assegurar a prevenção total, eliminação ou erradicação, de tal doença ou agravo à saúde (MENDES; DIAS, 1999, p.439).

Segundo a legislação previdenciária brasileira é considerado acidente de trabalho,

[...] aquele acidente que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, resultando em lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, ou perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Inclui-se também em acidentes de trabalho, aqueles que ocorrem no trajeto do domicílio para o trabalho ou vice-versa, inclusive nos horários de refeições; a doença profissional, produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e a doença do trabalho, adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente (BRASIL, 1998).

Os acidentes de trabalhos são classificados, quanto ao tipo, em três categorias: *acidente típico*, decorrente da atividade profissional desempenhada pelo trabalhador; *acidente de trajeto*, ocorrido no trajeto entre a residência e o local de trabalho e nos horários intervalares, incluindo refeições; *doença do trabalho*, originada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é executado, e com ele se relacione diretamente (BRASIL, 1999, p.11).

Pode-se também classificar os acidentes de trabalho, para efeito de Previdência Social, conforme o tempo de afastamento do trabalhador de suas atividades laborativas em,

[...] **acidente sem afastamento**, aquele em que após o acidente, o empregado continua trabalhando [...]; **acidente com afastamento**, aquele que pode resultar em: *incapacidade temporária*, quando ocorre perda total da capacidade para o trabalho durante o dia do acidente ou que se prolongue por período menor que um ano [...], *incapacidade permanente parcial*, quando ocorre redução permanente e parcial da incapacidade para o trabalho, ocorrida no mesmo dia ou que se prolongue por período menor que um ano [...], *incapacidade total permanente*, quando ocorre perda total, em caráter permanente, da capacidade de trabalho [...] e *morte* (CHIAVENATO, 2003, p.130-131, grifos nossos).

A notificação dos acidentes de trabalho é realizada através do preenchimento adequado de um documento denominado Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), desenvolvido pela Previdência Social. A emissão deste documento tem o objetivo de registrar e reconhecer oficialmente o acidente, com intuito de estabelecer o direito do trabalhador ao seguro acidentário, junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Os empregados incluídos na obrigatoriedade da emissão da CAT são os denominados trabalhadores

“celetistas”, aqueles que apresentam registro em carteira de trabalho regulamentado pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Exclui-se dessa obrigatoriedade os funcionários públicos civis e militares estatutários, trabalhadores previdenciários autônomos, empregados domésticos e proprietários (CORDEIRO et al., 2005, p.255).

Os acidentes de trabalho, então, são responsáveis por um enorme percentual de óbitos por causas externas. Ademais, é elevadíssimo o número de trabalhadores que ficam afastados do trabalho para a recuperação pós-acidente. Grande parte dos acidentes de maior gravidade deixa seqüelas, que muitas vezes invalidam o profissional para o mercado de trabalho no qual está inserido, gerando prejuízo enorme para a economia do país, e principalmente, prejudicando a vida do trabalhador no seu contexto social. Portanto, o conhecimento dos principais grupos de atividades, bem como os fatores de riscos associados ao acidente de trabalho são de suma importância para detecção das causas desses acidentes. Contudo, este conhecimento permite a elaboração, através de seus instrumentos legítimos, programas de prevenção e intervenção adequados com intuito de minorar a problemática dos acidentes de trabalho e proporcionar qualidade de vida ao trabalhador.

Este trabalho tem por objetivo descrever o perfil dos acidentes de trabalho e dos trabalhadores acidentados atendidos em um hospital de urgência e emergência do município de Belém-PA, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2005. Os objetivos específicos são descrever o perfil dos trabalhadores atendidos segundo o sexo, faixa etária, estado civil, área, filiação à Previdência Social e aposentadoria; descrever a atividade econômica e o setor em que a empresa está inserida; descrever o perfil do acidente de acordo com ano e mês de ocorrência, tipo de acidente, parte do corpo atingida, registro policial e óbito; e descrever as características do atendimento médico-hospitalar, como a necessidade de internação e afastamento durante o tratamento e o tipo de lesão sofrida pelo trabalhador acidentado.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Estudo retrospectivo realizado na década de 90 do século passado, com base em dados extraídos do Anuário Estatístico da Organização Internacional do Trabalho, de 1988, avaliou a relação do processo de trabalho e a violência social de diversos países de todos os continentes, inclusive o Brasil. Foi evidenciado que os elevados índices de acidentes de trabalho existentes no Brasil caracterizam uma forma de violência estrutural nos locais de trabalho e que a composição dos acidentes, varia de acordo com a sua gravidade e diversos tipos de classificação, demonstrando que estes não se constituem em evento único; e que se apresentam com distribuição desigual, sob o ponto de vista qualitativo e quantitativo. O estudo mostrou ainda, que o óbito por acidente de trabalho, via de regra, vem sendo encoberto no ramo industrial, devido às políticas empresariais de gerenciamento artificial dos riscos, e, que este evento vem gradativamente se localizando, bem como o óbito decorrido dele, no espaço da rua. Deste modo, a relação entre o processo de trabalho e a violência urbana, portanto, passa a ser objeto de intervenção das políticas preventivas de acidentes (MACHADO; GÓMEZ, 1994, p.74-87).

Sampaio et al. (1998, p.345-351), realizaram entre 1992 e 1993 uma análise log-linear de 848 acidentes de trabalho, ocorridos em trabalhadores do sexo masculino, utilizando dados do sistema de notificação de acidentes graves e mortais da cidade de Barcelona (Espanha). Os resultados evidenciaram que os acidentes traumáticos e o setor de construção têm uma associação positiva, verificada, da mesma forma, entre os acidentes de trânsito e o setor de serviços. Os acidentes traumáticos e de trânsito apresentaram uma associação com as pequenas empresas e os acidentes não traumáticos demonstraram associar-se com as grandes empresas. Verificou-se ainda, associação entre os trabalhadores temporais e o setor da construção frente aos trabalhadores com contrato fixo, em que se constatou uma associação com os setores de indústria e de serviços. Foram verificadas associação positiva entre os acidentes ocorridos com os trabalhadores temporais e as pequenas e médias empresas. Em virtude dessa análise, se percebeu a importância em se utilizar mecanismos de investigação adequados, que possibilitem estimar os danos para a saúde do trabalhador, proveniente de condições de trabalho deficientes, bem como, definir e implementar políticas de saúde efetivas dentro das empresas.

Blank, Calvo e Souza (2002, p.702-708) realizaram um estudo transversal descritivo com acidentes típicos ocorridos na indústria madeireira, entre janeiro de 1997 a janeiro de

1999, em 13 municípios da região serrana de Santa Catarina, notificados em um Posto de Seguro Social do INSS, através da emissão da CAT. Foram identificados cinco cenários de lesões, a partir de acidentes relacionados com problemas decorrentes do ambiente de trabalho, de aspectos ergonômicos e ou da organização do processo de trabalho, da falta de proteção de máquinas, equipamentos ou parte de máquinas, e principalmente, de aspectos específicos como a presença de máquinas em movimento, como acontecem em serrarias, responsáveis por mutilações maiores e permanentes, decorrentes de amputações de dedos, mãos e outras partes de membros superiores. Estes constituem o cenário mais típico desse setor industrial.

Conceição et al (2003, p.114) em um estudo transversal descreveram e estimaram a frequência dos acidentes de trabalho dentre os casos atendidos num serviço de emergência de Salvador, Bahia. Verificou-se que 90% dos acidentados eram do sexo masculino, com média de idade de 31,1 anos, e que, 36,8% dos acidentados tinham carteira assinada, e dentre esses, apenas 45,5% tiveram notificação para a previdência, o que indica o alto nível de sub-registro dos acidentes de trabalho, mesmo entre os trabalhadores do setor formal. As ocupações com maior frequência foram a de pedreiro com 10,3% e carpinteiro com 8,8% dos casos.

Santana et al. (2003a, p.65-74), realizaram entre agosto e dezembro de 2000, um inquérito de base comunitária, com habitantes de Salvador, Bahia. A população de estudo compreendeu uma amostra aleatória com 2.947 pessoas entre 18 e 65 anos que referiram trabalho remunerado. A coleta de dados foi baseada em entrevistas domiciliares individuais. Neste estudo, estimou-se a incidência anual de acidentes ocupacionais não fatais, e a sua distribuição por gênero e tipo de contrato de trabalho, em uma área urbana do Brasil. A incidência anual de acidentes foi estimada em 5,80%, discretamente maior entre os homens (6,05%) do que entre as mulheres (5,53%), ou entre trabalhadores sem contrato formal de trabalho (5,92%) do que no grupo de comparação (5,67%), diferenças não estatisticamente significantes. Foi demonstrado que trabalhadores sem vínculo formal de trabalho representaram mais da metade da força de trabalho, cuja maioria era composta por mulheres. A semelhança entre as frequências de acidentes de trabalho entre mulheres e homens independentemente do tipo de contrato de trabalho apontaram para a necessidade de maior atenção a estes eventos no sexo feminino, e entre os trabalhadores informais, amplamente ignorados nas estatísticas oficiais do país.

Teixeira e Freitas (2003, p.81-90) avaliaram 58.204 acidentes de trabalho, através de um estudo realizado nas 115 agências do INSS do interior paulista, no período entre 1997 e

1999. Observou-se que 88,73% dos acidentes foram classificados como típico, 9,20% como doenças do trabalho e 1,60% como acidente de trajeto. Em relação à consequência do acidente, 99,73% levaram à incapacidade temporária, 0,15% ao óbito e 0,11% resultaram em invalidez permanente. Os resultados mostraram que apesar do estado de São Paulo se apresentar como uma potência no setor primário, com tecnologia agrária de ponta, apresenta ainda elevada participação de trabalhadores rurais que exercem atividades manuais vinculadas, principalmente ao plantio e ao corte da cana-de-açúcar. Esses trabalhadores foram, de acordo com a pesquisa, um dos mais susceptíveis a apresentar acidentes de trabalho, com registros de cortes ou traumatismos, principalmente em membros superiores e inferiores.

No período de agosto a dezembro de 2000, foi realizado um inquérito populacional com o objetivo de estimar a incidência anual de acidentes ocupacionais não fatais em 1.650 mulheres de 10 a 65 anos do município de Salvador, Bahia, que referiram realizar atividades remuneradas, focalizando-se, especificamente, as empregadas em serviços domésticos. Os resultados demonstraram que a incidência anual de acidentes de trabalho não fatais é de 5,0%, sendo maior entre as empregadas em serviços domésticos (7,3%) do que entre as demais trabalhadoras (4,5%) (SANTANA et al., 2003b, p.481-493).

Binder e Cordeiro (2003, p.409-416) pesquisaram os acidentes de trabalho ocorridos em áreas urbana e rural, do município de Botucatu, São Paulo, em 1997. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas realizadas na própria residência (4.782 domicílios) com objetivo de estimar o número dos acidentes de trabalho ocorridos, e avaliar a extensão do sub-registro dos casos de acidentes. Estimou-se em 4,1% a incidência de acidente de trabalho, dos quais, 51,3% não eram cobertos pelo seguro acidente previdenciário, portanto, não se enquadrando na obrigatoriedade da emissão de CAT. Dentre os enquadrados na obrigatoriedade de emissão do documento de notificação, somente 45,95% o possuíam, e apenas 22,4% dos acidentes de trabalho informados nas entrevistas domiciliares foram captados pelos registros previdenciários. Houve maior proporção de sub-registro de casos em trabalhadores de micro, pequenas e médias empresas em comparação com os de grandes empresas.

Cerqueira (2003, p.32-53) através de um estudo descritivo retrospectivo, traçou o perfil dos acidentes de trabalho ocorridos no setor madeireiro, que foram atendidos no Hospital Pronto Socorro Municipal (HPSM) de Belém (14 de março) no período de 2000 a 2003. Do total de 2.417 CATs notificadas neste período, 13,4% eram referentes ao setor

madeireiro. Os resultados obtidos mostraram que 92,1% dos casos eram do sexo masculino, 47,6% situavam-se na faixa etária entre 30 e 40 anos, 66,5% apresentavam renda mensal de até 1 salário mínimo e 85,4% eram procedentes da região metropolitana de Belém. Observou-se que o tipo de acidente predominante foi o típico com 93,9%, ocorrendo mais freqüentemente no mês de Julho (11,3%) e no intervalo de 0 à 1 hora do início do trabalho. A região do corpo mais acometida compreendeu os membros superiores, com 51,2% dos casos. Em relação à gravidade, 92,4% dos acidentados ficaram afastados de suas atividades laborativas, 2,4% evoluíram ao óbito e somente 17,1% realizaram registro policial.

Santana e Oliveira (2004, p.797-811) realizaram um inquérito populacional no município de Salvador, Bahia, tendo por objetivo, conhecer o perfil ocupacional e de saúde dos trabalhadores da construção civil. Foram identificados em uma amostra de conglomerados 1.947 indivíduos do sexo masculino, com idade entre 10 e 65 anos. Dados de narrativas sobre acidentes de trabalho foram também analisados. Observou-se que os trabalhadores da construção civil eram mais velhos, mais comumente negros, de menor escolaridade e nível sócio-econômico, e maior proporção de contratos de trabalho informais do que os demais. A maioria (55,8%), referiu desejar um contrato formal de trabalho especialmente para dispor de aposentadoria remunerada. Com base nas narrativas, identificou-se existir falta de informação e de acesso a equipamentos de proteção. Medidas de proteção e regulamentação do contrato de trabalho necessitam ser rapidamente implantadas para esses trabalhadores.

Amadei, Garbin e Pizzato (2004, p.57-62) estudaram as CATs emitidas no período de 2000 e 2001 e traçaram o perfil dos acidentes de trabalho ocorridos no município de Araçatuba, São Paulo. Foram registrados 772 acidentes de trabalho, sendo que a média de idade dos acidentados foi de 32,42 anos, e o sexo masculino foi o mais freqüente com 81,9% dos casos. Quanto ao tipo de acidente, 85% caracterizaram-se como acidentes típicos, 11,9% como acidentes de trajeto e 3,1% como doenças ocupacionais. Quanto ao setor produtivo, 11,1% dos acidentes ocorreram no setor primário, 39,6% no setor secundário e 49,2% com trabalhadores do setor terciário. O tempo médio de horas trabalhadas até o momento do acidente foi de 4,15 horas, sendo que a ocorrência maior aconteceu nas primeiras horas de cada turno de trabalho. O tempo estimado de afastamento do acidentado de suas atividades foi inferior a 7 dias em 50,4%, e superior a 15 dias em 19,6% dos acidentes ocorridos. Os dados obtidos demonstraram que dos 772 acidentes de trabalho registrados, 48,44% acometeram os membros superiores, 23,20% atingiram membros inferiores e 9,97% a cabeça ou pescoço.

Dos acidentes que resultaram em lesão de membros superiores, 64,97% atingiram dedos e mãos.

Segundo Nobre, Santana e Waldvogel (2005, p.841-855), o coeficiente de mortalidade por acidente de trabalho apresentou queda de 56,5% entre 1990 e 1993, embora ainda elevado. Contudo, a letalidade teve um aumento significativo de 1970 (0,18%) a 1999 (1,07%), a partir de então houve um declínio até chegar em 0,70% em 2003. O estudo demonstrou também que a incidência cumulativa anual de acidentes de trabalho não-fatais apresentou redução, apesar de discreta, especialmente para os menos graves. Não houve alterações para os acidentes incapacitantes. Demonstraram que trabalhadores rurais têm o dobro de risco, comparados aos de área urbana. A construção civil, indústria de celulose, serviços domésticos estão entre os grupos de maior risco para acidentes não fatais.

A Indústria da Construção Civil é uma das que oferece as piores condições de segurança no trabalho, em nível mundial, uma vez que apresentam elevado índice de acidentes de trabalho. Em investigação realizada em um Hospital Universitário da cidade de Ribeirão Preto - SP, verificou-se nas anotações efetuadas por profissionais da equipe de saúde, nos prontuários hospitalares, a incidência de acidentes de trabalho ocorridos e suas possíveis relações com a ocupação. Dos 6.122 prontuários encontrados, referentes ao período dos dois anos em estudo, 618 referiram-se a pacientes vítimas de acidente de trabalho, o que significa 10,09% em relação a esse total de prontuários. Destes, 24,27% eram de trabalhadores da construção civil, dos quais 55,2% eram de pedreiros ou ajudantes de pedreiro, 17,2% de serralheiros, marceneiros, carpinteiros e seus ajudantes, 7,5% de pintores, 18,6% de operários classificados como outros e 1,5% de trabalhadores que não tiveram suas ocupações declaradas. Também não foram encontradas cópias das CATs nos prontuários, conforme determina a legislação nacional. A maioria dos acidentados (61,4%), apresentava faixa etária entre 21 e 40 anos, sendo às quedas (37,3%) acontecidas em escadas, muros e andaimes a principal causa de acidente do trabalho. Quanto à parte do corpo lesada, predominou os membros superiores (30,7%), seguidos por ferimentos que ocorreram na cabeça (24%) (SILVEIRA, 2005, p.39-44).

### 3. CASUÍSTICA E MÉTODO

#### *Delineamento do estudo*

Realizou-se um estudo epidemiológico, observacional, prioritariamente descritivo e retrospectivo, a partir de dados secundários, com intuito de avaliar os casos de acidentes de trabalho em um hospital de urgência e emergência, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2005.

#### *Local do estudo*

O presente estudo teve como ambiente o Hospital Pronto Socorro Municipal de Belém Dr. Mário Pinotti, localizado na avenida 14 de março no bairro do Umarizal, município de Belém, estado do Pará.

O HPSM funciona como hospital de ensino e pesquisa, sendo referência de atendimento de urgência e emergência para a capital e demais municípios do Estado do Pará. Os serviços oferecidos pelo hospital atendem à pequena, média e alta complexidade. Dentre os diversos serviços de apoio disponibilizados, salienta-se o setor de atenção à saúde do trabalhador, onde são registradas as ocorrências dos acidentes de trabalho.

#### *População do estudo*

Todos os casos de ambos os sexos e idades que apresentaram as fichas de Comunicação de Acidente de Trabalho devidamente preenchidas, com diagnóstico definido de acidente de trabalho, arquivadas no setor de documentação do hospital supracitado. Foram registrados 1.962 casos de acidentes de trabalho no período estudado, sendo que deste total, foram excluídos 11 casos por não se enquadrarem na pesquisa proposta. Em 04 casos, a data do acidente não foi identificada, portanto, não foi possível definir em que período ocorreu o acidente. Em 04 casos, o acidente ocorreu antes do período de estudo, apesar da notificação ter sido dentro do período em questão. Em 03 casos, havia fichas de CAT repetidamente preenchidas. Então, foram considerados neste estudo 1.951 casos de acidentes de trabalho registrados. Outro problema observado foi que muitas fichas não estavam completamente preenchidas, gerando uma quantidade significativa de dados não informados.

### *Coleta de dados*

Os dados selecionados foram coletados manualmente, no período de junho e julho de 2006, a partir da CAT de cada trabalhador atendido no HPSM (Apêndice A), disponibilizada pelo setor de documentação de acidentes de trabalhos notificados no hospital, após autorização da direção (Apêndice B).

As informações foram transcritas para um formulário específico de coleta de dados referentes ao acidentado, à empresa, ao acidente e ao atendimento médico-hospitalar (Anexo A). As variáveis estudadas concernentes ao acidentado foram o sexo (masculino, feminino e não informado), a faixa etária (menor que 20 anos, entre 20 e 29 anos, entre 30 e 39 anos, entre 40 e 49 anos, entre 50 e 59 anos, maior ou igual a 60 anos e idade não informada), o estado civil (solteiro, casado, divorciado, viúvo, outros e não informado), a área (urbana, rural e não informada), a filiação à Previdência Social (empregado, movimentador avulso, segurado especial, médico residente e não informada) e a aposentadoria (sim, não e não informada).

Quanto à empresa, foram estudados a atividade econômica desenvolvida pela empresa (de acordo com o Código Nacional de Atividades Econômicas – CNAE) e o setor da atividade econômica (primário, secundário, terciário e não informado).

Quanto ao acidente, foram estudadas variáveis de tempo, como o mês (janeiro a dezembro e não informado), o ano (2003, 2004, 2005 e não informado), as variáveis relativas ao lugar, como o local do acidente (estabelecimento da empregadora, empresa onde a empregadora presta serviço, via pública, área rural, outros e não informado), o tipo de acidente (típico, trajeto, doença e não informado), à parte do corpo atingida (cabeça e pescoço, tronco, membros superiores, membros inferiores, múltiplas e não informada), o registro policial (sim, não e não informado) e o óbito (sim, não e não informado).

No que se refere ao atendimento médico-hospitalar, as variáveis estudadas foram à internação (sim, não e não informado), a necessidade de afastamento das atividades laborativas (sim, não e não informado), o tempo de afastamento prescrito pelo médico perito (até 15 dias, mais de 15 dias e não informado) e tipo de lesão sofrida pelo acidentado (amputação traumática, contusão, corpo estranho, distensão, entorse, esmagamento, ferimento, fratura, luxação, queimadura, traumatismo não especificado, outro e não informado).



### *Análise de dados*

Após os dados serem registrados no formulário de pesquisa, passaram por um processo de crítica e revisão, e em seguida, realizadas a codificação e a digitação. Os dados, depois de digitados, foram organizados no banco de dados, e posteriormente, analisados através do programa Excel versão 3.0. Para elaboração de tabelas e gráficos foi utilizado o programa Excel versão 3.0 e para editoração do texto o programa Word versão 3.0.

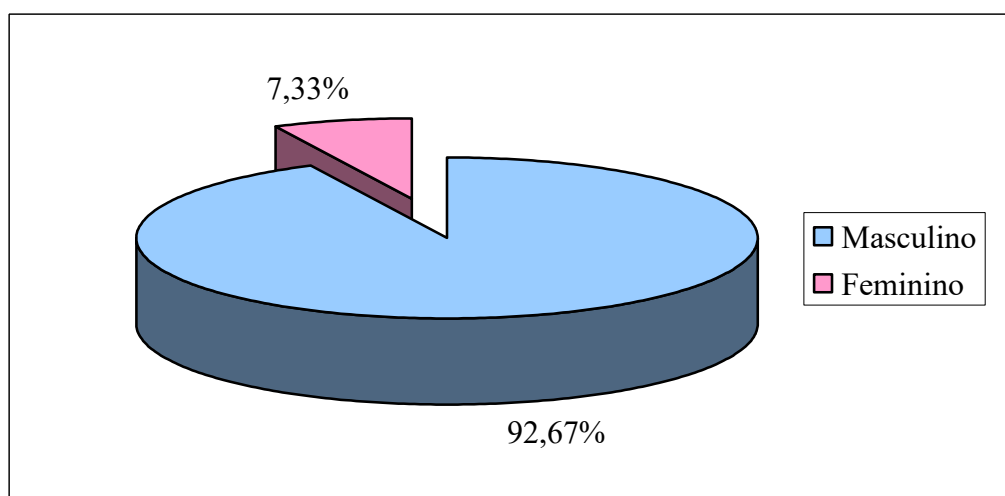
#### 4. RESULTADOS

No presente estudo, foram identificados 1.951 casos de acidentes de trabalho. Quanto ao perfil demográfico dos acidentados, foi observado predominância do sexo masculino (92,67%), numa proporção aproximada de 13:1 em relação ao sexo feminino (**Tabela 01 e Figura 02**); na faixa etária de 20 e 29 anos (39,11%) com média de 33,77 anos (**Tabela 02 e Figura 03**), e solteiros (62,94 %) (**Tabela 03 e Figura 04**).

**Tabela 01** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o sexo, no período de 2003 a 2005.

Sexo	Frequência	%
Masculino	1.808	92,67
Feminino	143	7,33
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



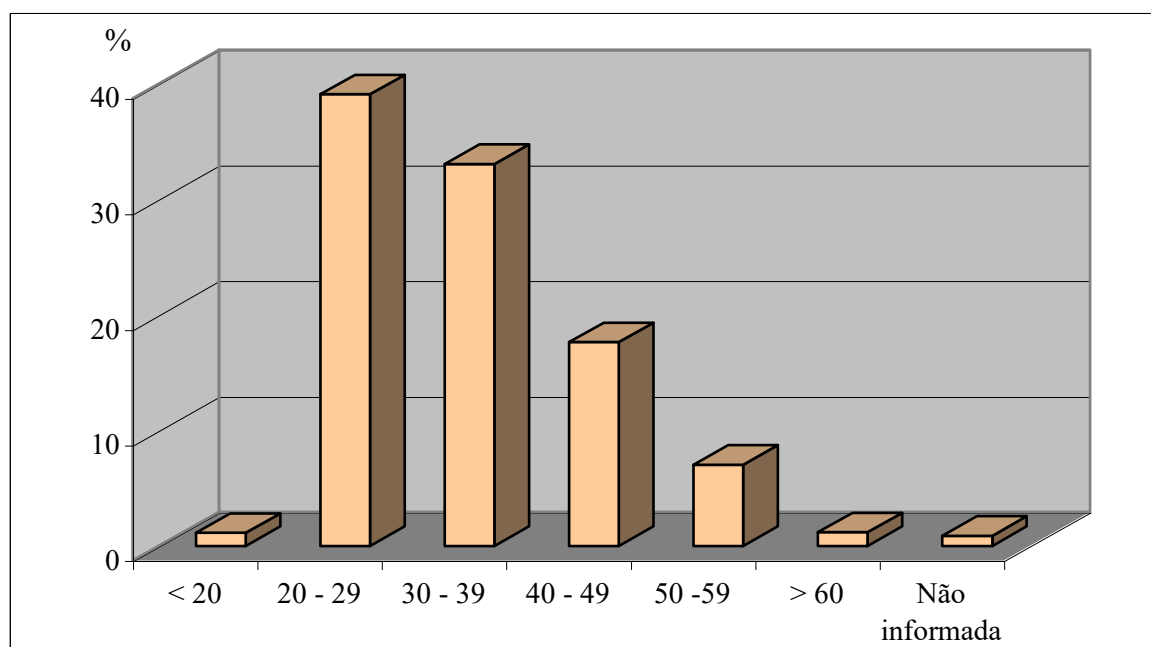
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 02** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o sexo, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 02** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária, no período de 2003 a 2005.

Faixa etária (Anos)	Frequência	%
< 20	22	1,13
20 – 29	763	39,11
30 – 39	645	33,06
40 - 49	344	17,63
50 -59	137	7,02
> 60	23	1,18
Não informada	17	0,87
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



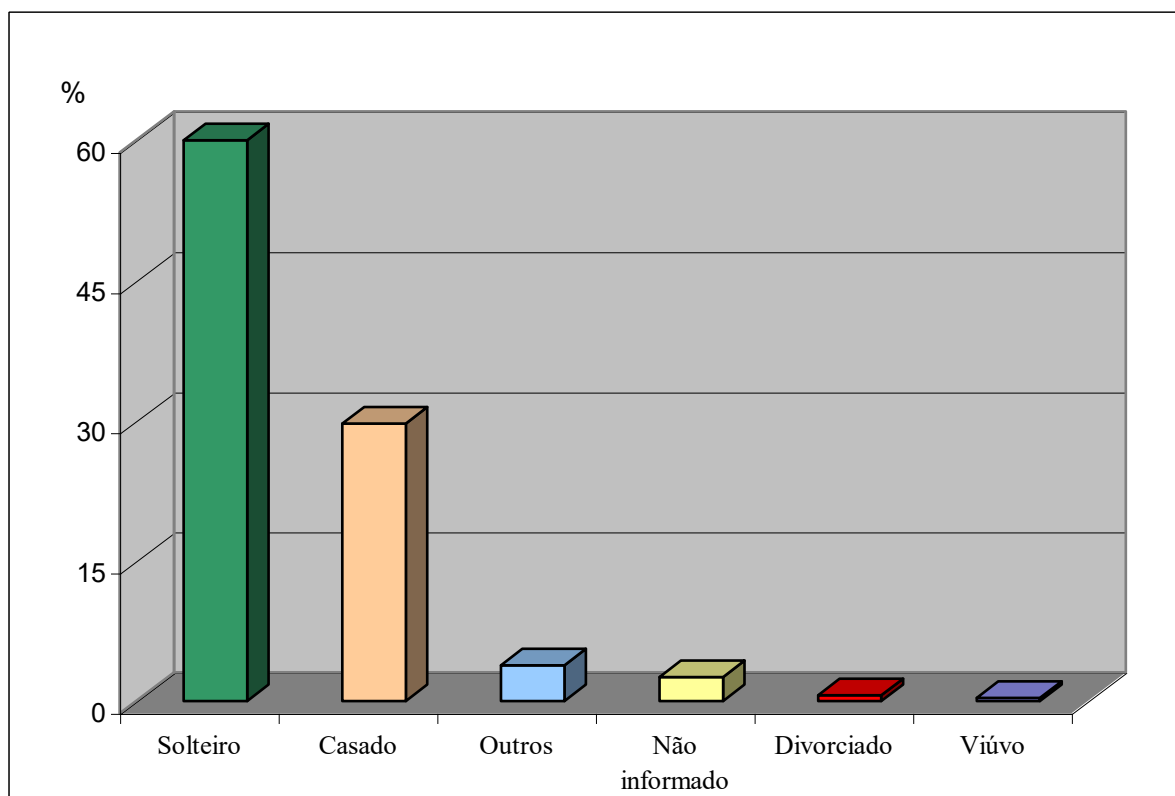
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 03** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 03** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o estado civil, no período de 2003 a 2005.

Estado civil	Frequência	%
Solteiro	1.228	62,94
Casado	579	29,68
Outros	75	3,84
Não informado	50	2,56
Divorciado	12	0,62
Viúvo	7	0,36
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

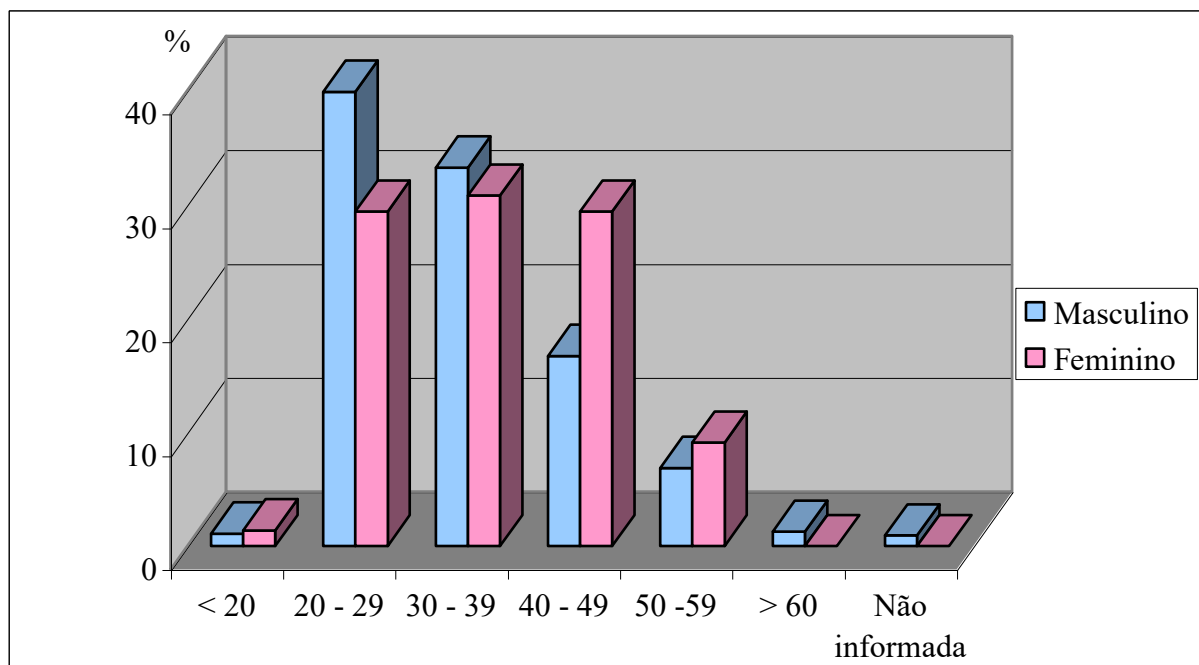
**Figura 04** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o estado civil, no período de 2003 a 2005.

A análise do gênero em relação à faixa etária, mostrou que o sexo masculino apresentou 39,88% de casos entre 20 e 29 anos, com média de 33,59 anos e o sexo feminino com 30,77% dos casos entre 30 e 39 anos, com média de 36,20 anos (**Tabela 04 e Figura 05**).

**Tabela 04** – Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária e sexo, no período de 2003 a 2005.

Faixa etária (Anos)	Masculino		Feminino	
	Freqüência	%	Freqüência	%
< 20	20	1,11	2	1,4
20 - 29	721	39,88	42	29,37
30 - 39	601	33,24	44	30,77
40 - 49	302	16,7	42	29,37
50 -59	124	6,86	13	9,09
> 60	23	1,27	0	0
Não informada	17	0,94	0	0
<b>Total</b>	<b>1.808</b>	<b>100,00</b>	<b>143</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 05** – Freqüência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a faixa etária e sexo, no período de 2003 a 2005.

Em relação à filiação a Previdência Social e à aposentadoria, foi observado que quase a totalidade dos acidentados são de trabalhadores empregados (94,31%) (**Tabela 05**), e que ainda não estão aposentados (96,16 %) (**Tabela 06**).

**Tabela 05** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a Filiação à Previdência Social, no período de 2003 a 2005.

Filiação à Previdência Social	Frequência	%
Empregado	1.840	94,31
Não informado	92	4,72
Movimentador avulso	18	0,92
Segurado especial	1	0,05
Médico residente	0	0
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Tabela 06** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a aposentadoria, no período de 2003 a 2005.

Aposentadoria	Frequência	%
Não	1.876	96,16
Não informado	51	2,61
Sim	24	1,23
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

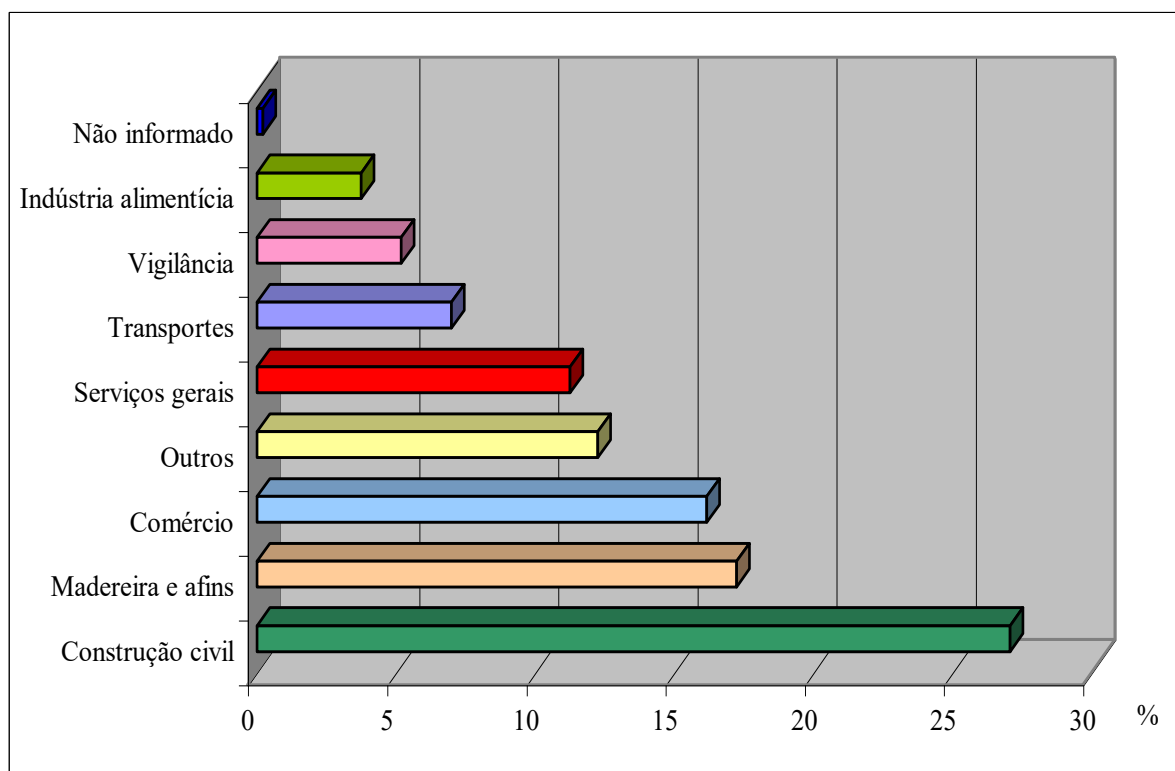
A **Tabela 07** e a **Figura 06** apresentam dados referentes ao ramo de atividade econômica desenvolvida pela empresa. A construção civil foi responsável por 27,06% dos casos de acidente. O setor secundário apresentou 53,82% dos casos notificados e o primário apresentou 1,64 % dos casos (**Tabela 08 e Figura 07**).

**Tabela 07** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a atividade econômica, no período de 2003 a 2005.

Atividade econômica	Frequência	%
Construção civil	528	27,06
Madereira e afins	336	17,22
Comércio	315	16,15
Outros	239	12,24
Serviços gerais	219	11,23
Transportes	136	6,97
Vigilância	101	5,18

Indústria alimentícia	73	3,74
Não informado	4	0,21
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



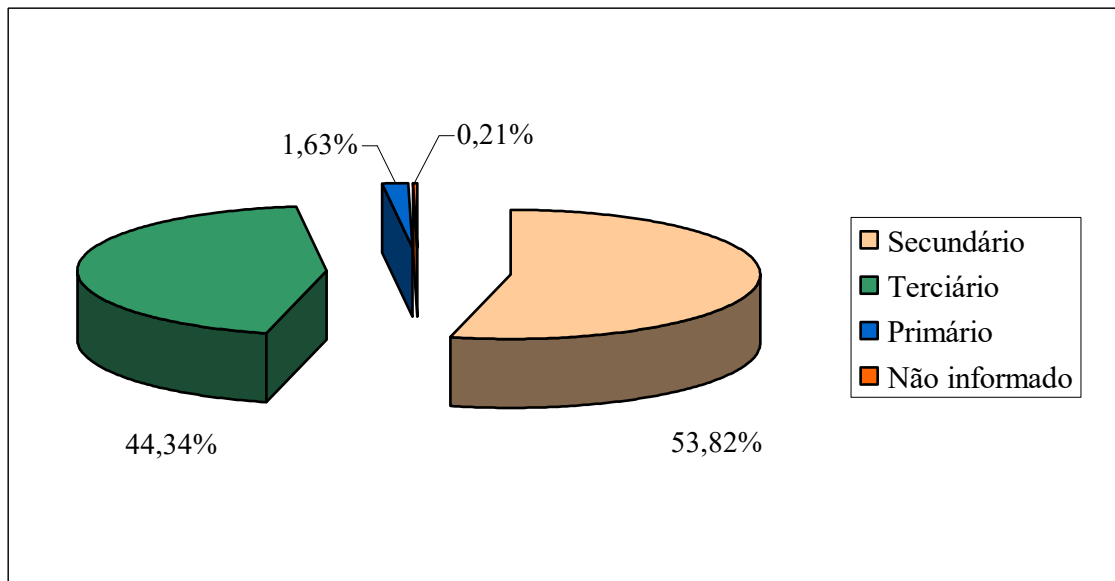
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 06** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a atividade econômica, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 08** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo setor de atividade econômica, no período de 2003 a 2005.

Setor de atividade	Frequência	%
Secundário	1.050	53,82
Terciário	865	44,34
Primário	32	1,63
Não informado	4	0,21
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

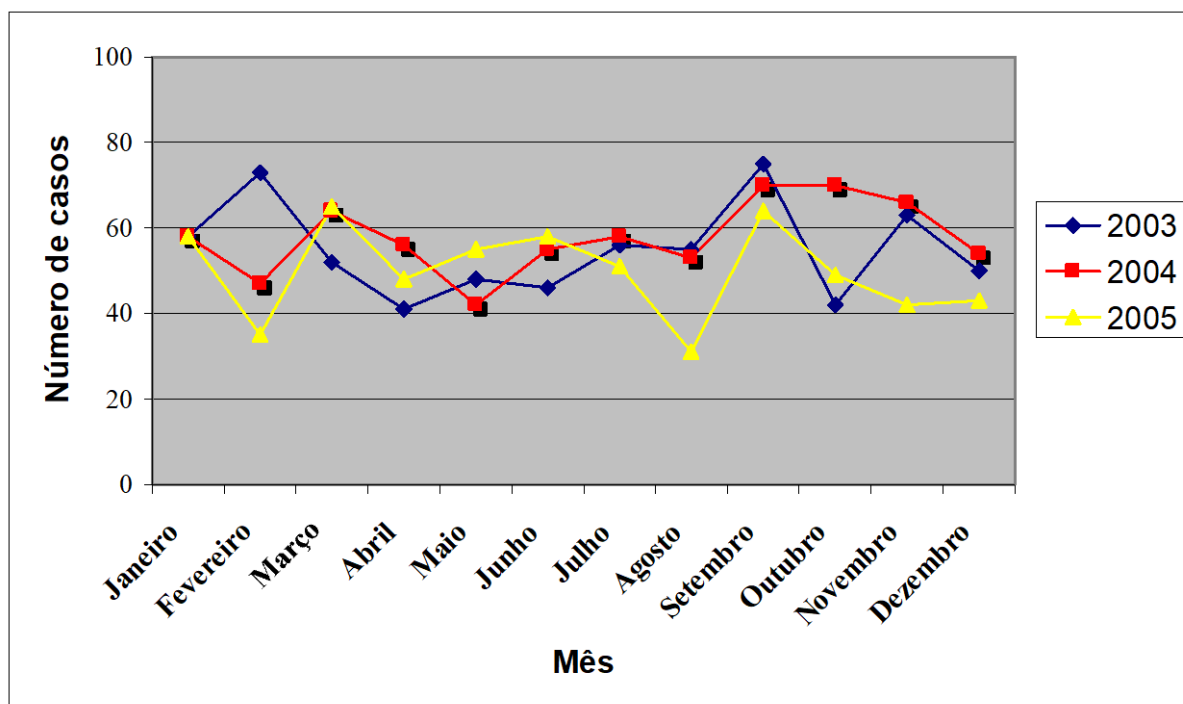
**Figura 07** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo setor de atividade econômica, no período de 2003 a 2005.

A **Tabela 09** e a **Figura 08** mostram a distribuição dos acidentes segundo o mês e ano de ocorrência. O ano de 2004 foi o que apresentou maior número de casos (693 casos). Os meses mais frequentes de acordo com os anos 2003, 2004 e 2005, respectivamente foram, setembro (11,38%), setembro e outubro (10,10%) e março (10,85). Os resultados demonstram também que 98,26% dos acidentes ocorreram na área urbana (**Tabela 10**) e no estabelecimento da empregadora (61,30%) (**Tabela 11 e Figura 09**). O tipo de acidente com maior frequência foi o típico com 84,73% dos casos estudados (**Tabela 12 e Figura 10**).

**Tabela 09** – Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o mês e o ano, no período de 2003 a 2005.

Mês	Ano					
	2003		2004		2005	
	Freqüência	%	Freqüência	%	Freqüência	%
Janeiro	58	8,80	58	8,37	58	9,68
Fevereiro	73	11,08	47	6,78	35	5,84
Março	52	7,89	64	9,24	<b>65</b>	<b>10,85</b>
Abril	41	6,22	56	8,08	48	8,01
Mai	48	7,28	42	6,06	55	9,18
Junho	46	6,98	55	7,94	58	9,68
Julho	56	8,50	58	8,37	51	8,51
Agosto	55	8,35	53	7,65	31	5,18
Setembro	<b>75</b>	<b>11,38</b>	<b>70</b>	<b>10,10</b>	64	10,68
Outubro	42	6,37	<b>70</b>	<b>10,10</b>	49	8,18
Novembro	63	9,56	66	9,52	42	7,01
Dezembro	50	7,59	54	7,79	43	7,18
<b>Total</b>	<b>659</b>	<b>100,00</b>	<b>693</b>	<b>100,00</b>	<b>599</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 08** – Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o mês e o ano, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 10** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo a área, no período de 2003 a 2005.

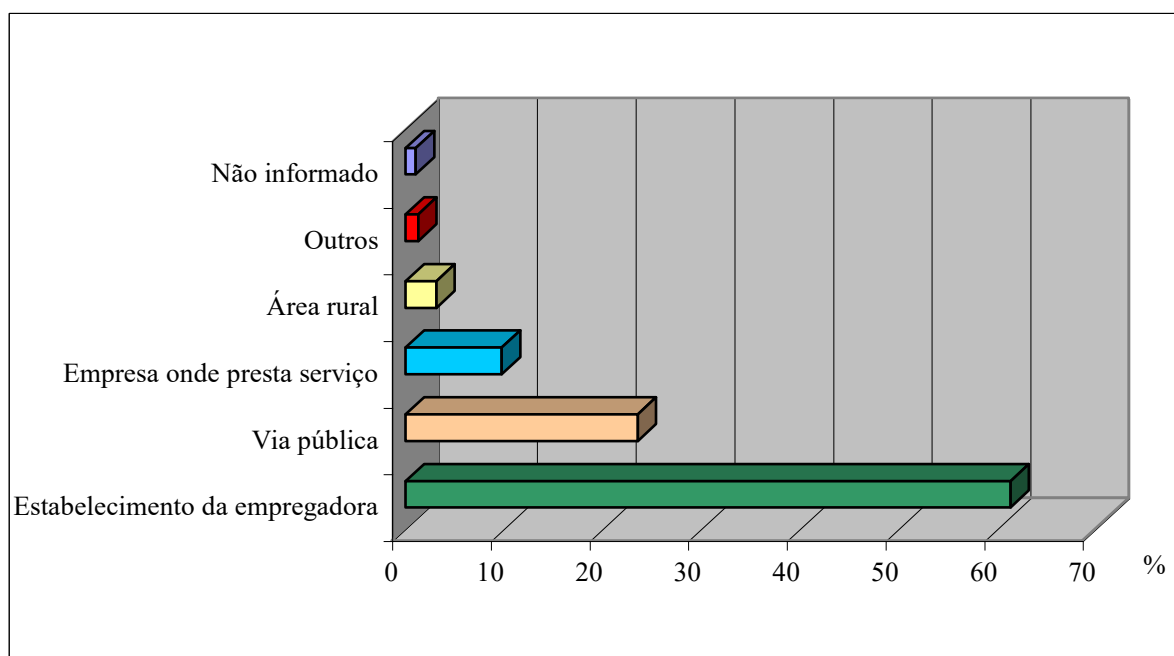
Área	Frequência	%
Urbana	1.917	98,26
Rural	26	1,33
Não informado	8	0,41
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Tabela 11** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o local do acidente, no período de 2003 a 2005.

Local do acidente	Frequência	%
Estabelecimento da empregadora	1.196	61,30
Via pública	459	23,52
Empresa onde presta serviço	190	9,74
Outros	61	3,13
Não informado	25	1,28
Área rural	20	1,03
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



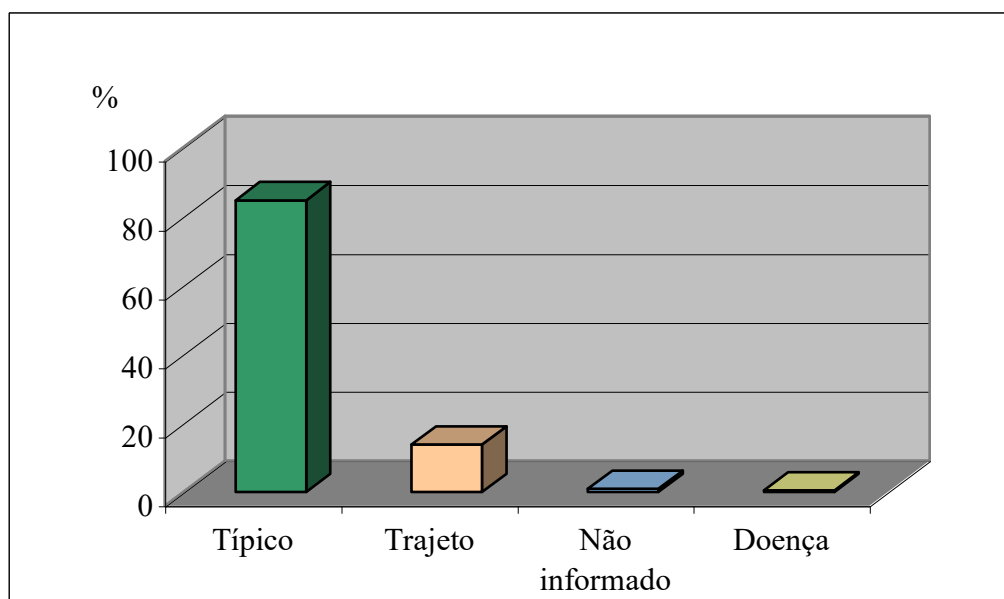
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 9** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o local do acidente, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 12** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o tipo de acidente, no período de 2003 a 2005.

Tipo de acidente	Frequência	%
Típico	1.653	84,73
Trajeto	270	13,84
Não informado	18	0,92
Doença	10	0,51
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

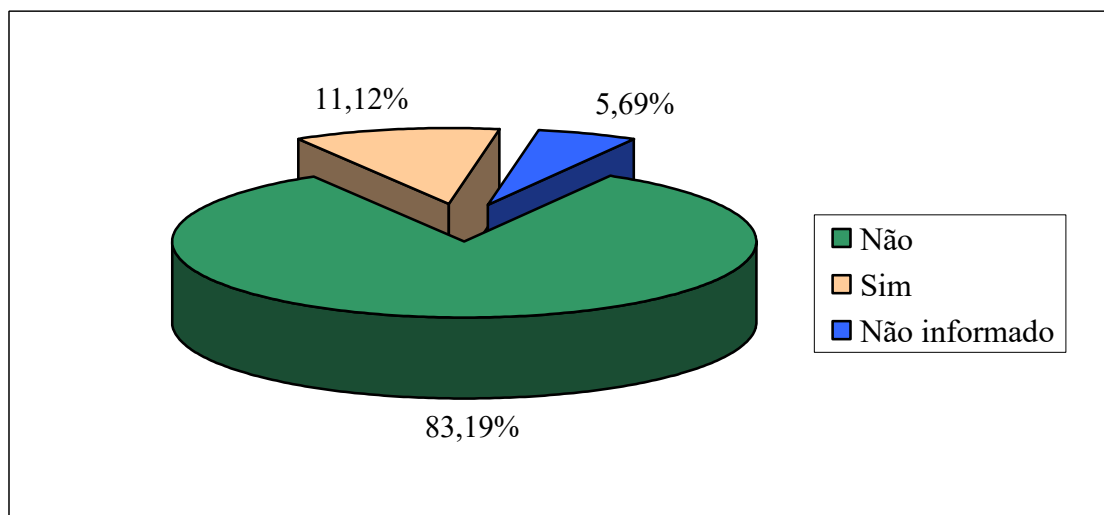
**Figura 10** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o tipo de acidente, no período de 2003 a 2005.

Os dados mostram que 11,12 % dos acidentes apresentaram registro policial (**Tabela 13**) e do total de acidentes 0,82 % resultaram em óbito (**Tabela 14**).

**Tabela 13** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o registro policial, no período de 2003 a 2005.

Registro policial	Frequência	%
Não	1.623	83,19
Sim	217	11,12
Não informado	111	5,69
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 11** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo o registro policial, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 14** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo óbito, no período de 2003 a 2005.

Óbito	Frequência	%
Não	1.852	94,93
Não informado	83	4,25
Sim	16	0,82
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

Na análise da gravidade do evento, foi constatado que apenas 15,74% dos trabalhadores acidentados necessitaram de internação hospitalar (**Tabela 15**). A frequência dos acidentes que resultaram em afastamento das atividades laborativas foi de 97,39%, de modo que destes 66,37% ficaram até 15 dias afastados (**Tabela 16 e Figura 12**). A média do tempo de afastamento foi de 19,24 dias.

**Tabela 15** – Frequência dos acidentes de trabalho, segundo a internação hospitalar, no período de 2003 a 2005.

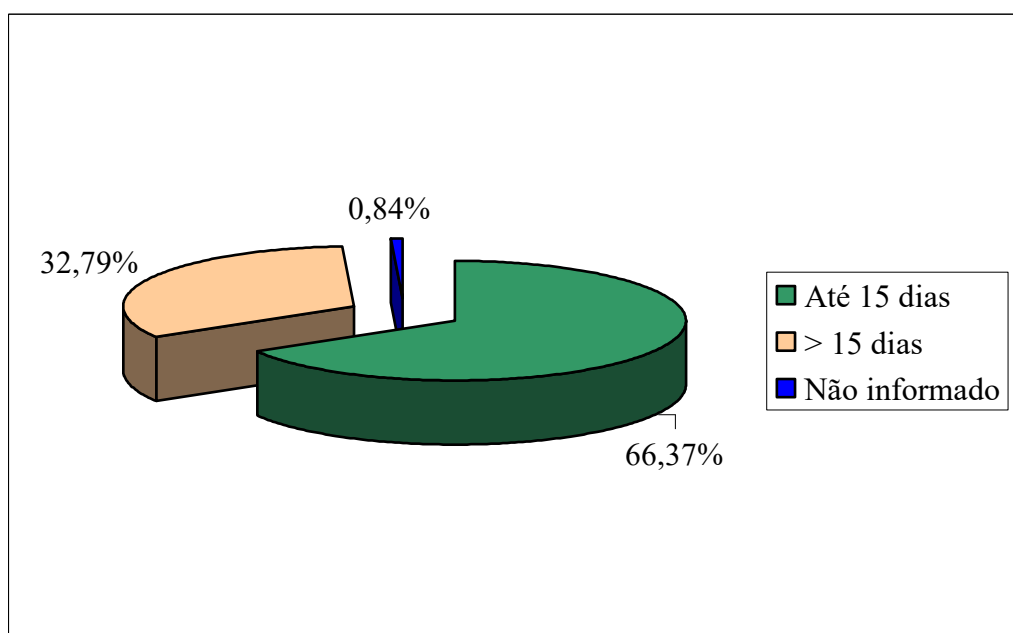
Internação	Frequência	%
Não	1.640	84,06
Sim	307	15,74
Não informado	4	0,21
<b>Total</b>	<b>1.951</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Tabela 16** – Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo o tempo de afastamento das atividades laborativas, no período de 2003 a 2005.

Tempo de afastamento	Freqüência	%
Até 15 dias	1.261	66,37
> 15 dias	623	32,79
Tempo não informado	16	0,84
<b>Total</b>	<b>1.900</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 12** – Freqüência dos acidentes de trabalho, segundo a o tempo de afastamento das atividades laborativas, no período de 2003 a 2005.

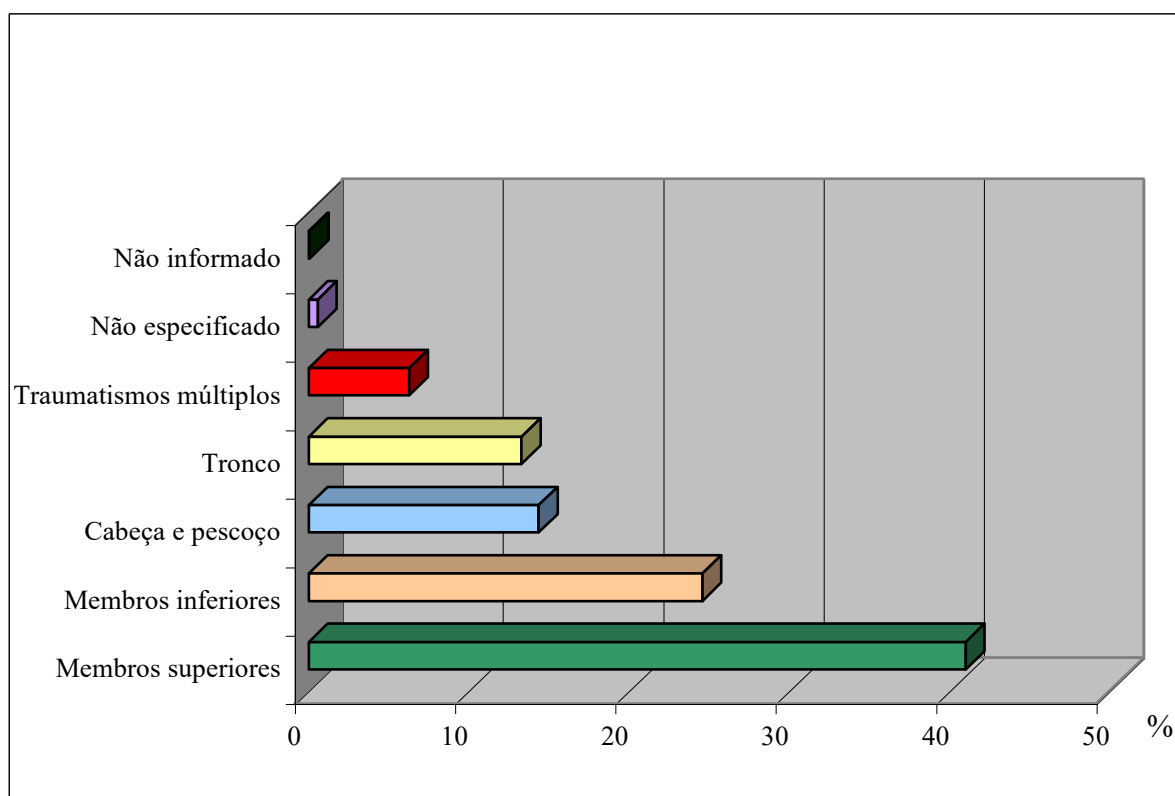
Dos 1.951 casos de acidentes, 1.950 informaram a parte do corpo atingida, sendo que dos casos registrados foram identificados 2.155 sítios de lesão. Destes, 6,26% apresentaram traumatismos múltiplos, 0,56% não especificaram a parte do corpo atingida e 0,05% não informaram. Do total de sítios de lesão, foi observado que 40,97% dos agravos incidiram sobre os membros superiores (**Tabela 17 e Figura 13**). Destes, a parte atingida com maior freqüência foi o quirodáctilo (**Tabela 18 e Figura 14**). Nos membros inferiores, 20,04 % dos acidentes ocorreram no pé (**Tabela 19 e Figura 15**). Na cabeça e pescoço, a parte mais atingida foi o olho e a região periocular, perfazendo 35,60% dos casos com lesão nessa região

(Tabela 20 e Figura 16). Quanto ao tronco, a região mais atingida foi o dorso com 48,95% dos casos com lesão nesta parte do corpo (Tabela 21 e Figura 17).

**Tabela 17** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a parte do corpo atingida, no período de 2003 a 2005.

Parte do corpo atingida	Frequência	%
Membros superiores	883	40,97
Membros inferiores	529	24,55
Cabeça e pescoço	309	14,34
Tronco	286	13,27
Traumatismos múltiplos	135	6,26
Não especificada	12	0,56
Não informado	1	0,05
<b>Total</b>	<b>2.155</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



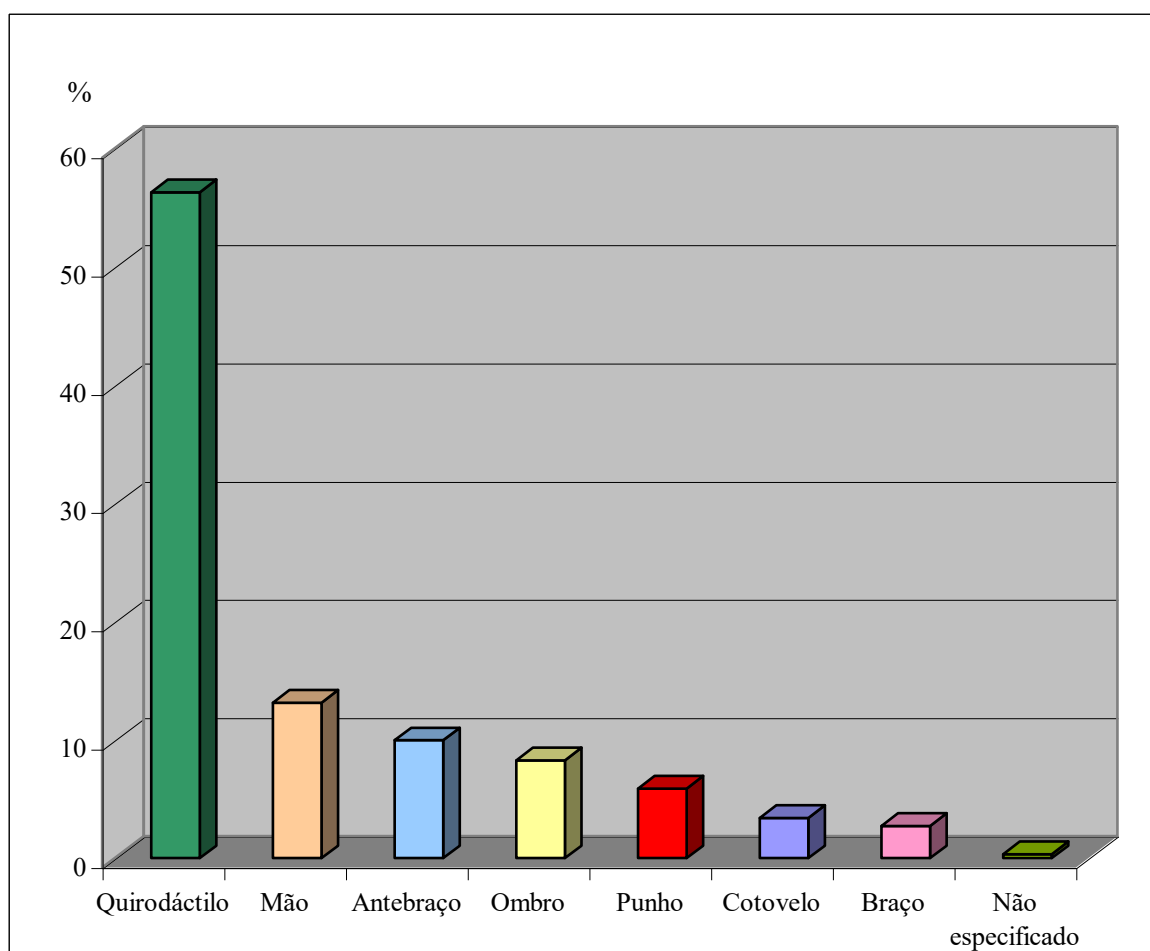
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 13** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo a parte do corpo atingida, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 18** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão nos membros superiores, no período de 2003 a 2005.

Membro superior	Frequência	%
Quirodáctilo	497	56,28
Mão	116	13,14
Antebraço	88	9,97
Ombro	73	8,27
Punho	52	5,89
Cotovelo	30	3,40
Braço	24	2,72
Não especificado	3	0,33
<b>Total</b>	<b>883</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



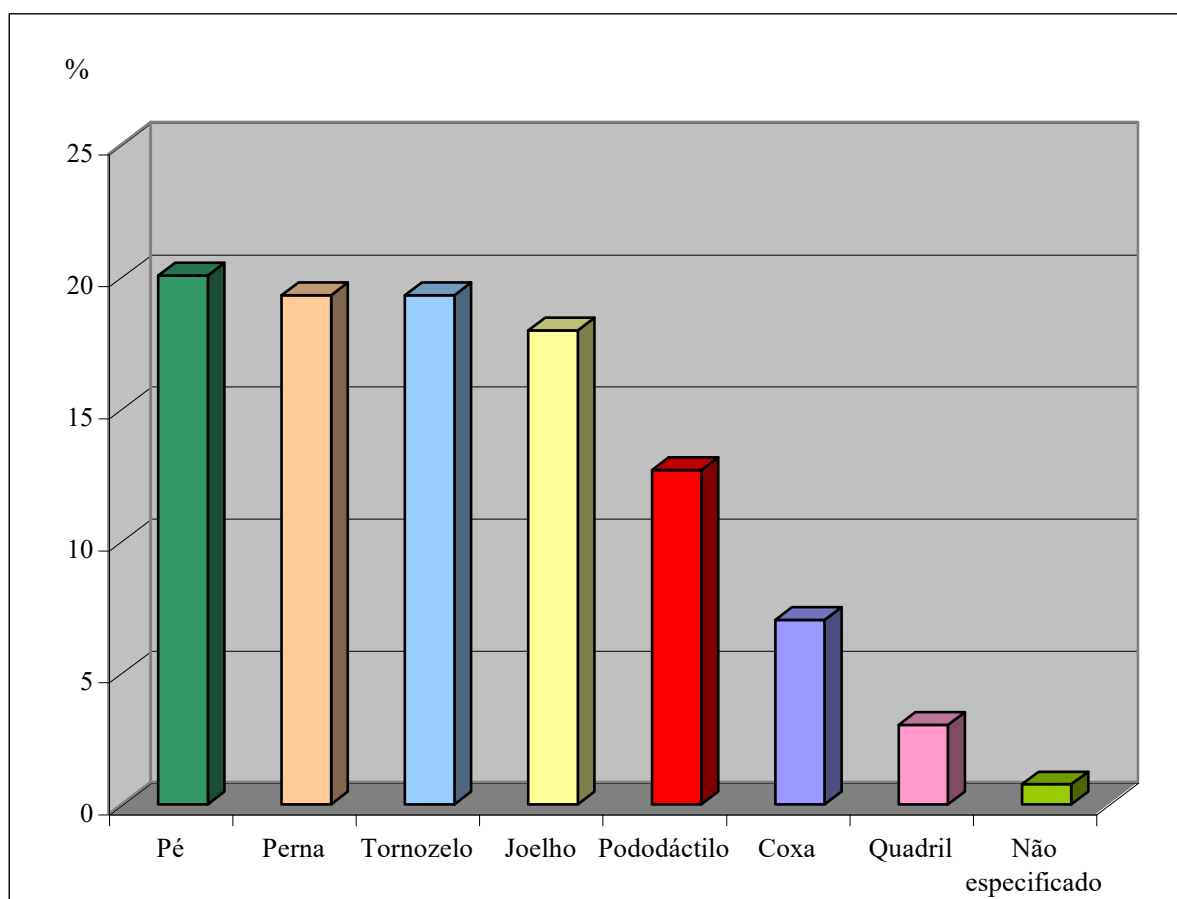
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 14** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida nos membros superiores, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 19** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão nos membros inferiores, no período de 2003 a 2005.

Membro Inferior	Frequência	%
Pé	106	20,04
Perna	102	19,28
Tornozelo	102	19,28
Joelho	95	17,96
Pododáctilo	67	12,67
Coxa	37	6,99
Quadril	16	3,02
Não especificado	4	0,76
<b>Total</b>	<b>529</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



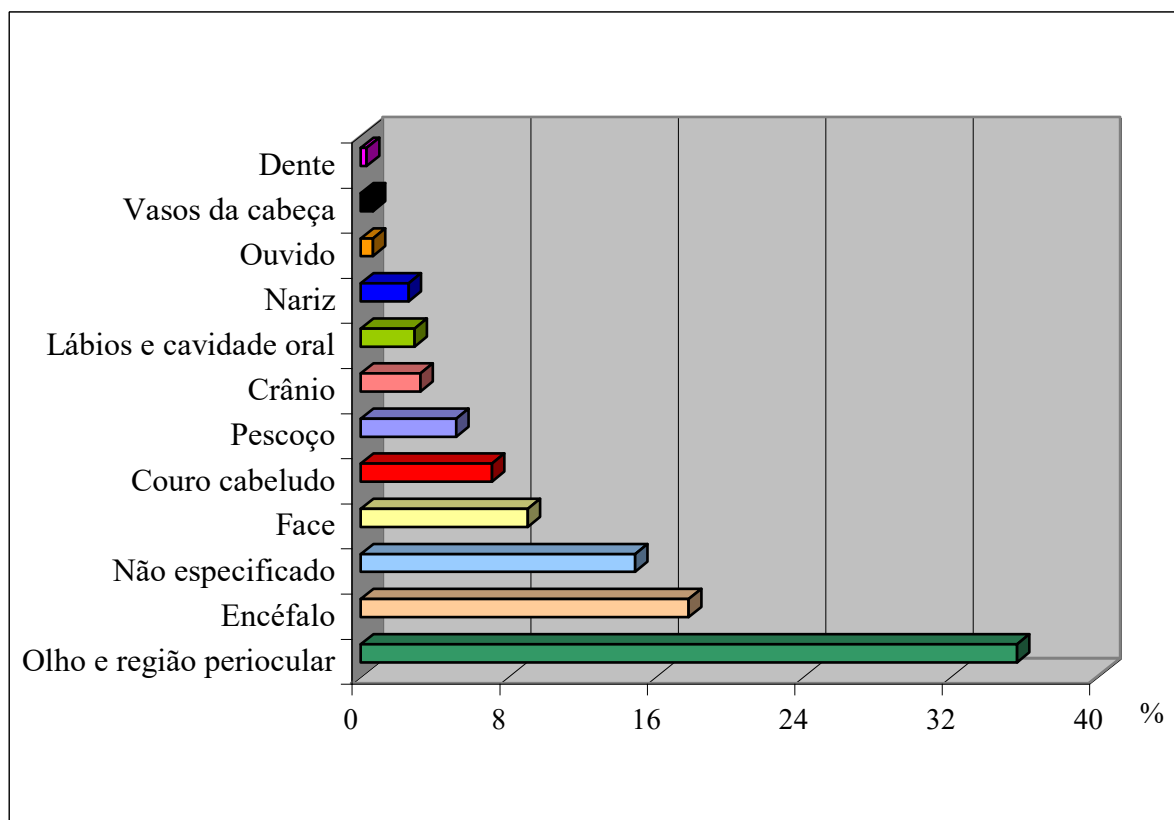
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 15** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida nos membros inferiores, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 20** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão na cabeça e pescoço, no período de 2003 a 2005.

Cabeça e pescoço	Frequência	%
Olho e região periocular	110	35,60
Encéfalo	55	17,80
Parte não especificada	46	14,88
Face	28	9,06
Couro cabeludo	22	7,12
Pescoço	16	5,18
Crânio	10	3,24
Lábios e cavidade oral	9	2,91
Nariz	8	2,59
Ouvido	2	0,65
Vasos da cabeça	2	0,65
Dente	1	0,32
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



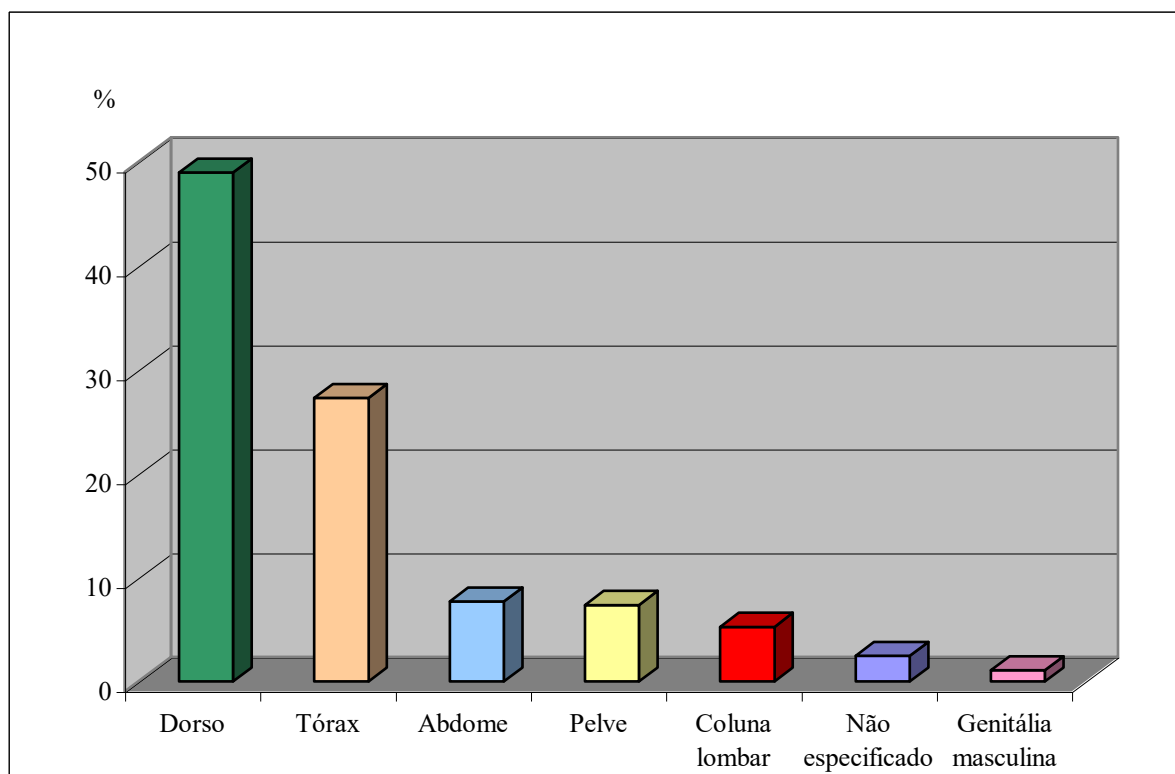
FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 16** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida na cabeça e pescoço, no período de 2003 a 2005.

**Tabela 21** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida no tronco, no período de 2003 a 2005.

Tronco	Frequência	%
Dorso	140	48,95
Tórax	78	27,27
Abdome	22	7,69
Pelve	21	7,34
Coluna lombar	15	5,24
Não especificado	7	2,45
Genitália masculina	3	1,05
<b>Total</b>	<b>286</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

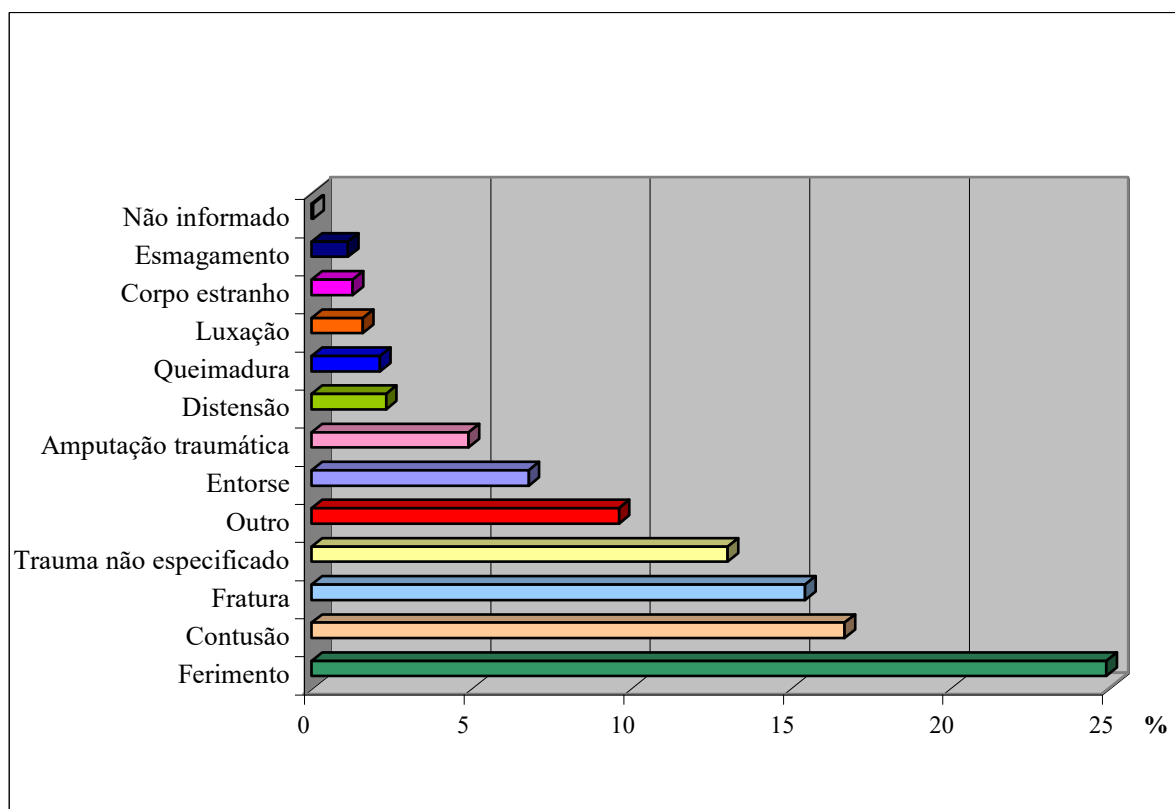
**Figura 17** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo lesão ocorrida na cabeça e pescoço, no período de 2003 a 2005.

A **Tabela 22** e a **Figura 18** mostram a frequência do acidente em relação ao tipo de lesão. Foi observado que 24,91 %, do total de 2.192 de lesões, constituíram-se em ferimentos diversos.

**Tabela 22** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o tipo de lesão, no período de 2003 a 2005.

Tipo de lesão	Frequência	%
Ferimento	546	24,90
Contusão	366	16,70
Fratura	339	15,47
Trauma não especificado	286	13,04
Outro	211	9,63
Entorse	149	6,80
Amputação traumática	108	4,92
Distensão	51	2,33
Queimadura	47	2,14
Luxação	35	1,60
Corpo estranho	28	1,28
Esmagamento	25	1,14
Não informado	1	0,05
	<b>2.192</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.



FONTE: Ficha de Comunicação de Acidentes de Trabalho/Hospital Pronto Socorro Municipal – Belém, 2003 – 2005.

**Figura 18** – Frequência dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho, segundo o tipo de lesão, no período de 2003 a 2005.

## 5. DISCUSSÃO

Todo trabalhador no exercício de sua profissão é suscetível a sofrer acidente de trabalho e em algumas profissões, a probabilidade que isso ocorra é maior que em outras (TEIXEIRA; FREITAS, 2003, p.83).

Os dados obtidos revelam elevado predomínio do sexo masculino entre os trabalhadores estudados. Tais resultados apresentam-se em concordância com diversos autores (AMADEI; GARBIN; PIZZATTO, 2004, p.59; CERQUEIRA, 2003, p.44; SANTANA; OLIVEIRA, 2004, p.803; TEIXEIRA; FREITAS, 2003, p.88). Este cenário pode-se ser atribuído ao fato do sexo masculino, freqüentemente, desenvolver atividades laborativas com maior risco de acidentes, além de que, a maioria dos trabalhadores formais pertence a este gênero, facilitando a notificação dos acidentes através da CAT.

Ao avaliar a distribuição dos acidentes de trabalho, segundo a faixa etária, observa-se que a média de idade foi de 33,77 anos, estando a maior porcentagem presente entre o intervalo de idade entre 20 e 29 anos. Trata-se, portanto, de trabalhadores adultos jovens. Dados que corroboram com o descrito na literatura (AMADEI; GARBIN; PIZZATTO, 2004, p.59; CERQUEIRA, 2003, p.45; SANTANA, 2003a, p.67; TEIXEIRA; FREITAS, 2003, p.88). Chama-se atenção ao fato dos homens apresentarem média de idade (33,59) e faixa etária (20 e 29 anos), para ocorrência de acidentes de trabalho, mais precoce que as mulheres, com média de 36,20 e faixa etária mais freqüente entre 30 a 39 anos.

O ramo de atividade econômica apresenta enorme importância na gênese de acidentes de trabalho, pois os fatores de risco estão diretamente relacionados com a atividade desenvolvida pelo trabalhador. Neste estudo, a construção civil apresentou maior freqüência de acidentes de trabalho notificados semelhante ao encontrado por Silveira et al, (2005, p.41). A baixa qualificação, a elevada rotatividade dos trabalhadores e a carência de investimentos em treinamento e desenvolvimento costumam ser algo característico dessa indústria. Por outro lado, grande parte dos canteiros de obra apresenta ainda características insalubres na execução das atividades de trabalho, como a falta de organização espacial, limpeza deficiente levando ao acúmulo de materiais pontiagudos, escombros, dentre outros, além da falta de dispositivos de proteção ao acesso da obra, como rampas e passarelas. Apesar da utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), dos quais os mais utilizados são os capacetes e luvas, nem todas as partes do corpo são protegidas, pois à ausência de protetores auriculares e

faciais, além de cinto de segurança e sapatos especiais, tornam o trabalhador ainda suscetível a diversos tipos de lesões (SILVEIRA, 2005, p. 42).

Analisando os setores da economia, Amadei, Garbin e Pizzatto (2004, p.59), encontraram um predomínio de acidentes de trabalho no setor terciário. Todavia, nesse estudo, o setor produtivo que apresentou maior freqüência de acidentes de trabalho foi o setor secundário. Isto se deve, provavelmente, às populações-alvo estudadas apresentarem assimetrias no predomínio das atividades econômicas desenvolvidas.

No que se refere à área de ocorrência de acidente, observou-se predomínio da área urbana. Como este estudo foi desenvolvido através de informações obtidas de um hospital de urgência e emergência situado em Belém, ou seja, perímetro urbano, provavelmente não seja possível avaliar com mais precisão esta variável. Em relação ao local exato do acidente, a maioria neste estudo ocorreu no estabelecimento da empregadora, sendo que um grande número de casos ocorreu nos canteiros de obra da construção civil.

O tipo de acidente mais freqüente neste estudo foi o típico, dado que corrobora com os trabalhos realizados por Amadei, Garbin e Pizzatto (2004, p.59), Binder e Cordeiro (2003, p. 414), Cerqueira (2003, p.45), Cordeiro et al, (2005, p.258) e Teixeira e Freitas (2003, p.85). Entretanto, foi encontrada baixíssima freqüência relacionada às doenças do trabalho, resultado este muito distante aos dos trabalhos publicados. Este resultado pode estar relacionado com o despreparo técnico de profissionais que preenchem as fichas de CAT, a subnotificação e a indefinição na caracterização do tipo de acidente.

Semelhante ao estudo de Cerqueira (2003, p.46), o registro policial apresentou baixa freqüência, apontando desinteresse ou mesmo desinformação no que diz respeito ao cumprimento das normas previstas na legislação, quanto à obrigatoriedade do registro policial. A grande maioria dos acidentes de trabalho notificados foi de acidentes não-fatais, resultados que se coadunam com os estudos de Cerqueira (2003, p.47) e de Teixeira e Freitas (2003, p.86). Os estudos de Cerqueira (2003, p.47) mostram resultados muito semelhantes ao presente estudo, uma vez que reflete a realidade local.

A maior parte dos acidentados não necessitou de internação hospitalar. Acredita-se que isto se deva ao fato da maioria dos acidentes não apresentarem gravidade que exijam tratamento institucionalizado. Neste estudo, a grande maioria precisou ser afastada de suas

atividades laborativas, sendo que grande parte destes foram afastadas por menos de 15 dias, concordando com Cordeiro et al (2005, p.259) e Teixeira e Freitas (2003, p.86).

Segundo a localização da lesão, observa-se que os membros superiores foram os mais acometidos, e destes os dedos foram os que apresentaram maior número de ocorrência, achados semelhantes aos demonstrados na literatura (AMADEI; GARBIN; PIZZATTO, 2004, p.60; CERQUEIRA, 2003, p.51; SILVEIRA, 2005, p. 42; TEIXEIRA; FREITAS, 2003, p.87). Isto acontece em virtude do membro superior se configurar como parte do corpo mais exposta na atividade de trabalho, sendo que os dedos são as partes mais envolvidas na execução de tarefas, principalmente no setor industrial (BLANK; CALVO; SOUZA, 2002, p.706; CERQUEIRA, 2003, p.51).

Os tipos de lesões mais freqüentes foram os diversos tipos de ferimentos, seguidos de contusão e fratura. Esses dados corroboram com os apresentados nos trabalhos de Blank, Calvo e Souza (2002, p.706) e Cerqueira (2003, p.52). Desse modo, existe grande relação entre o tipo de lesão e atividade exercida pelo trabalhador, devido à utilização de instrumentos de trabalhos variados que expõem o profissional ao risco de acidentes.

## 6. CONCLUSÃO

O estudo demonstrou um perfil de acidentados composto, em sua maioria, por trabalhadores do sexo masculino, adultos jovens, com idade entre 20 e 29 anos, solteiros e não aposentados. Quanto à filiação a Previdência Social, há predomínio de trabalhadores empregados em relação aos demais tipos de filiação.

O ano de maior registro de acidentes de trabalho foi 2004. No que se refere aos meses de maior incidência, setembro obteve maior número de casos em 2003, setembro e outubro em 2004 e março em 2005.

A análise dos acidentes notificados revela que são geralmente classificados como típico, de predomínio na área urbana, freqüentemente localizado no estabelecimento da empregadora, sendo esta, em geral, pertencente ao ramo da Construção Civil. A maior concentração de acidentes esteve dentro do Setor Secundário.

Os trabalhadores acidentados apresentaram os mais diversos tipos de lesão, sendo os ferimentos, em geral, os mais freqüentes. Os membros superiores foram às regiões mais afetadas na ocasião do acidente, contudo, a evolução ao óbito foi pouco significativa. A necessidade de internação hospitalar foi observada em apenas uma pequena parcela da população, porém a presença de afastamento das atividades laborativas ocorreu na maioria dos casos. O descumprimento da lei que obriga todo trabalhador acidentado realizar registro policial ocorreu em grande parte dos casos, demonstrando o desinteresse ou até mesmo a falta de conhecimento a respeito da legislação que rege o direito do trabalhador.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, houve limitações que dificultaram a análise de determinadas variáveis. Em primeiro lugar, a falta de preparo dos profissionais responsáveis pelo preenchimento das fichas da CAT, fazendo com que diversas variáveis não sejam informadas. Além disso, a ausência de conhecimento quanto ao que é classificado como doença do trabalho faz com que esta informação seja, em alguns casos, subnotificada. Em segundo lugar, deve-se levar em consideração que os dados foram coletados de documentos emitidos apenas por trabalhadores “celetistas”, excluindo desta população os trabalhadores autônomos, funcionários públicos civis e militares estatutários, empregados domésticos e proprietários.

Os dados apresentados no estudo permitem concluir que são precárias as condições de trabalho vividas pelos trabalhadores, em especial os pertencentes ao setor de construção civil, como já descreveram alguns autores. Apesar da reconhecida importância dos acidentes de trabalho para a saúde pública, ainda são deficientes as medidas de prevenção de danos e a promoção do bem estar do trabalhador. Além disso, muitos acidentes permanecem desconhecidos por órgãos públicos, uma vez que o documento que o registra só pode ser emitido por uma parte dos trabalhadores.

Neste contexto, destaca-se a importância da implementação de políticas que promovam mecanismos de segurança, proteção à saúde e prevenção de doenças e agravos ocupacionais. Faz-se necessário também, a construção de sistemas de informações capazes de captar, de forma mais adequada e abrangente, os casos de acidentes, contribuindo, dessa forma, para um melhor planejamento de medidas que priorizem a saúde do trabalhador.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BINDER, Marília Cecília Pereira; CORDEIRO, Ricardo. Sub-registro de acidentes do trabalho em localidades do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 409-416, 2003.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social – Brasília: MPS, 2004**. Disponível em <<http://www.previdenciasocial.gov.br/estatisticas>>. Acesso em 29 de abril de 2006.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Manual de instruções para preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT**. Brasília, Maio 1999.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Plano de benefícios da Previdência Social, Lei 8.123, de 24 de julho de 1991. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de agosto de 1998, seção I.

CERQUEIRA, Macejanie M. Barroso. **Acidentes de trabalho no setor madeireiro**: período de janeiro de 2000 a dezembro de 2002, Belém-Pa. 60f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2003.

CHIAVENATO, Idalberto. **Remuneração, benefício e relações de trabalho: como reter talentos na organização**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2003. p. 120-149.

CONCEIÇÃO, Paulo Sérgio de Andrade, et al. Acidentes de trabalho atendidos em serviço de emergência. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 111-117, 2003.

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

MACHADO, Jorge M. H.; GOMEZ, Carlos Minayo. Acidentes de trabalho: uma expressão da violência social. **Caderno de Saúde Pública**, v. 10, supl. 1, p. 74-87, 1994.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar. **Epidemiologia & Saúde**. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999. p. 431-456.

PIZZATO, Eduardo; GARBIN, Cléa Adas Salibas; AMADEI, Magno. Perfil dos acidentes de trabalho ocorridos no município de Araçatuba-SP nos anos de 2000 e 2001. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 29, n. 110, p. 57-62, 2004.

SAMPAIO, Rosana F., et al. Acidentes de trabalho em Barcelona (Espanha), no período de 1992-1993. **Revista de Saúde Pública**, v. 32, n. 4, p. 345-351, 1998.

SANTANA, Vilma S.; NOBRE, Letícia; WALDVOGEL, Bernadette Cunha. Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 841-855, 2005.

SANTANA, Vilma S., OLIVEIRA, R. P. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 797-811, 2004.

SANTANA, Vilma S., et al. Emprego em serviços e acidentes de trabalho não fatais. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n.1, p. 65-74, 2003 a.

SANTANA, Vilma S., et al. Acidentes de trabalho não fatais: diferenças de gênero e tipo de contrato de trabalho. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p. 481-493, 2003 b.

SILVEIRA, Cristiane Aparecida, et al. Acidentes de trabalho na construção civil identificados através de prontuários hospitalares. **Revista Esc. Minas**, v. 58, n. 1, p. 39-44, 2005.

SOUZA, Vidal de; BLANK, Vera L. G.; CALVO, Maria Cristina Marino. Cenários típicos de lesões decorrentes de acidentes de trabalho na indústria madeireira. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, n.6, p. 702-708, 2002.

TEIXEIRA, Mônica La Porte.; FREITAS, Rosa Maria Vieira de. Acidentes do trabalho rural no interior paulista. **Revista São Paulo em Perspectiva**, v. 17, n.2, p. 81-90, abr./jun. 2003.

## APÊNDICE A

## FICHA DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO (CAT)

PREVIDÊNCIA SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL		1 - Emitente <input type="checkbox"/> 1 - Empregador 2 - Sindicato 3 - Médico 4 - Segurado ou dependente 5 - Autoridade pública		
<b>COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO - CAT</b> (Ler atentamente as orientações, no verso, antes do preenchimento)		2 - Tipo de CAT <input type="checkbox"/> 1 - Início 2 - Reabertura 3 - Comunicação de Óbito em: ____/____/____		
I - EMITENTE	Empregador	3 - Razão Social / Nome	4 - Tipo <input type="checkbox"/> 1 - CGC/CNPJ 2 - CEI 3 - CPF 4 - NIT 5 - CNAE	
		6 - Endereço Rua/Av./Nº/Comp. Bairro CEP	7 - Município 8 - UF 9 - Telefone ( )	
	Acidentado	10 - Nome	11 - Nome da mãe	
		12 - Data de nasc. 13 - Sexo <input type="checkbox"/> 14 - Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Masc. 3 - Fem. 1 - Solteiro 2 - Casado 3 - Viúvo 4 - Sep. judic. 5 - Outro 6 - Ignorado	15 - CTPS Série Data de emissão	16 - UF
		17 - Carteira de identidade Data da emissão Órgão Exp.	18 - UF 19 - PIS/PASEP	20 - Remuneração mensal
		21 - Endereço Rua/Av./Nº/Comp. Bairro CEP	22 - Município 23 - UF 24 - Telefone ( )	
		25 - Nome da ocupação 26 - CBO 27 - Filiação à Previdência Social <input type="checkbox"/> 1 - Empregado 2 - Trab. avulso 7 - Seg. especial 8 - Médico resid.	28 - Aposentado? <input type="checkbox"/> 29 - Área <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 1 - Urbana 2 - Rural	
	Acidente ou Doença	30 - Data do acidente 31 - Hora do acidente 32 - Após quantas horas de trabalho? 33 - Houve afastamento? <input type="checkbox"/> 34 - Último dia trabalhado 1 - Sim 2 - Não		
		35 - Local do acidente 36 - CGC/CNPJ 37 - Município do local do acidente 38 - UF 39 - Especif. do local do acidente		
		40 - Parte(s) do corpo atingida(s)	41 - Agente causador	
	42 - Descrição da situação geradora do acidente ou doença	43 - Houve registro policial? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 44 - Houve morte? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não		
Testemunhas	45 - Nome			
	46 - Endereço Rua/Av./Nº/Comp. Bairro CEP	47 - Município 48 - UF	Telefone ( )	
	49 - Nome			
	50 - Endereço Rua/Av./Nº/Comp. Bairro CEP	51 - Município 52 - UF	Telefone ( )	
Local e data		Assinatura e carimbo do emitente		
II - ATESTADO MÉDICO	Atendimento	53 - Unidade de atendimento médico	54 - Data 55 - Hora	
	Lesão	56 - Houve internação? <input type="checkbox"/> 57 - Duração provável do tratamento _____ dias 1 - Sim 2 - Não	58 - Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não	
	Diagnóstico	59 - Descrição e natureza da lesão		
		60 - Diagnóstico provável	61 - CID - 10	
Local e data		Assinatura e carimbo do médico com CRM		
III - INSS	83 - Recebida Em ____/____/____	84 - Código da Unidade	85 - Número da CAT	
	86 - É reconhecido o direito do segurado à habilitação de benefício acidentário? 1 - Sim 2 - Não	87 - Tipo <input type="checkbox"/> 1 - Tipo 2 - Doença 3 - Trajeto		
	88 - Matrícula do servidor	Matrícula Assinatura do servidor		
<b>A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO.</b>				

Notas:

- 1- A inexistência das declarações desta comunicação implicará nas sanções previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.
- 2- A comunicação de acidente do trabalho deverá ser feita até o 1º dia útil após o acidente, sob pena de multa, na forma prevista no art. 134 do Decreto nº 2.172/97.
- 3- A comunicação, os conceitos e a caracterização são regidos pelo Decreto nº 2.172/97.

**APÊNDICE B**

AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA DE CAMPO NO HOSPITAL PRONTO SOCORRO  
MUNICIPAL (HPSM)

**ANEXO A**  
**FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS**

<b>A. INFORMAÇÕES RELATIVAS À EMPRESA</b>	
01. CNAE <sup>1</sup> :	
<b>B. INFORMAÇÕES RELATIVAS AO ACIDENTADO</b>	
02. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino	03. Idade (anos):
04. Estado civil: (1) Solteiro (2) Casado (3) Viúvo (4) Separado judicialmente (5) Outros (6) Ignorado	
05. Procedência – Município:	UF <sup>2</sup> :
06. Ocupação:	CBO <sup>3</sup> :
07. Remuneração mensal:	
08. Filiação à Previdência Social: (1) Empregado (2) Trabalhador avulso (3) Segurado especial (4) Médico residente	
09. Aposentado: (1) Sim (2) Não	10. Área: (1) Urbana (2) Rural
<b>C. INFORMAÇÕES RELATIVAS AO ACIDENTE</b>	
11. Data do acidente:	12. Hora do acidente:
13. Após quantas horas de trabalho:	
14. Município do acidente:	UF:
15. Local do acidente: (1) Estabelecimento da empregadora (2) Empresa onde a empregadora presta serviço (3) Via pública (4) Área rural (5) outros	
16. Especificação do local do acidente:	
17. Tipo de acidente: (1) Típico (2) Trajeto (3) Doença	
18. Parte do corpo atingida:	
19. Agente causador do acidente:	
20. Registro policial: (1) Sim (2) Não	21. Óbito: (1) Sim (2) Não
<b>D. INFORMAÇÕES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR</b>	
22. Data do atendimento:	23. Hora do atendimento:
24. Houve internação: (1) Sim (2) Não	25. Duração do tratamento:
26. Houve afastamento de trabalho durante tratamento: (1) Sim (2) Não	
27. Diagnóstico provável:	CID <sup>4</sup> :

<sup>1</sup> CNAE – Código Nacional de Atividades Econômicas; <sup>2</sup> UF – Unidade Federativa; <sup>3</sup> CBO – Código Brasileiro de Ocupação; <sup>4</sup> CID – Código Internacional de Doenças.