

ACIDENTES DE TRABALHO EM UM PRONTO ATENDIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DA REGIÃO SUL DO BRASIL

ACCIDENTS AT WORK IN EMERGENCY SERVICE HEALTH CARE SYSTEM A MEDIUM-SIZED CITY IN THE REGION OF SOUTHERN BRAZIL

Maira Sayuri Sakay Bortoleto¹, Elisabete de Fátima Pólo de Almeida Nunes², Maria do Carmo Lourenço Haddad³, Gislene Aparecida Xavier dos Reis⁴

¹ Ms. Docente do departamento Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina

² Dra. Docente do departamento Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina

³ Dra. Docente de Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina

⁴ Residente em Gerência dos Serviços de Enfermagem do Hospital Universitário de Londrina - PR

Correspondência: (mairabortoletto@hotmail.com)

RESUMO

As doenças profissionais e os acidentes de trabalho são um problema de saúde pública. Estimativas da Organização Internacional do Trabalho revelam 160 milhões de doenças profissionais, 250 milhões de acidentes de trabalho e 330 mil óbitos anualmente no mundo, apontando para a gravidade do problema. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos casos de acidentes de trabalho notificados no Pronto Atendimento de Londrina, PR. Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo, com abordagem quantitativa, a partir da análise das 509 notificações de acidentes de trabalho, tanto para o mercado formal como para o informal, emitidas neste local no ano de 2006. Pode se observar que os acidentes concentram-se no sexo masculino (76,0%), na faixa etária de 21 a 45 anos (67,0%) e na região dos membros superiores (44,2%). Foi possível constatar a importante subnotificação dos acidentes de trabalho do mercado informal, além de problemas de preenchimento das notificações (11,0%), sugerindo ações com enfoque a melhorar a notificação destes problemas de saúde pública.

Palavras-chave: Acidentes de trabalho. Doenças profissionais. Notificação de acidentes de trabalho.

ABSTRACT

The occupational diseases and the occupational accidents are a health problem publishes. Estimates of the International Organization of the Work disclose 160 million occupational diseases, 250 million industrial accidents and 330 a thousand deaths annually in the world, pointing with respect to the gravity of the problem. The aim of this work was to describe the profile of the cases of notified occupational accidents in the Ready Attendance of Native of Londrina, PR. This is descriptive retrospective study, with quantitative analysis of the 509 notifications of occupational accidents, as much for the formal market as for the informal one, emitted in this place in the year of 2006. It can be observed that the accidents if concentrate in the masculine sex (76.0%) in the age between of 21 the 45 years (67.0%) and in the region of the superior members (44.2%). It was possible to evidence the important no notification of the occupational accidents of the informal market, beyond problems of fulfilling of the notifications (11.0%), suggesting action with approach to improve the notification of these problems of health.

Keywords: Occupational accidents. Occupational diseases. Accidents registry.

INTRODUÇÃO

A combinação das inovações tecnológicas com os novos métodos gerenciais originou a intensificação do labor. Com aumento do ritmo, das responsabilidades e da complexidade das tarefas exigidas na atuação profissional, cresce a incidência de agravos à saúde, tais como envelhecimento prematuro, mortes por doenças crônico-degenerativas, e de complicações osteomusculares relacionadas ao trabalho, que por sua vez representam a mais prevalente entre as doenças do trabalho¹.

Nesse contexto as Doenças Profissionais (DPs) e os Acidentes de Trabalho (ATs), são importantes problemas de saúde pública. No Brasil, segundo a Previdência Social, ocorreram cerca de 650 mil ATs, destes 20.786 correspondiam às doenças de trabalho². As estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT) revelam a ocorrência anual de 160 milhões de DPs, 250 milhões de ATs e 330 mil óbitos no mundo³.

Diversos estudos utilizando os dados oficiais demonstram um quadro extremamente grave de morbimortalidade dos trabalhadores brasileiros, que vem se acentuando ao longo dos anos. A despeito da diminuição do número absoluto de AT registrados nos últimos anos, vem ocorrendo aumento progressivo do índice de letalidade, o que por si só aponta para a gravidade do problema. Estudos apontam para a intensificação dos problemas de saúde dos trabalhadores brasileiros, em decorrência dos processos de trabalho a que estes estão submetidos^{1,4}.

A atenção à saúde do trabalhador (ST) também apresenta problemas graves em diversas áreas, tais como: assistência médica inadequada; falta de fiscalização; subnotificação dos casos ocorridos; não sistematização dos dados coletados; não reconhecimento do nexo entre trabalho e doença; falta de prevenção; cumprimento da legislação entre outras^{1,5}.

As dificuldades relacionadas com a qualidade da informação na área de ST são referenciadas como problema a ser enfrentado, sendo que um destes é a notificação das DPs^{1,4}. Nesse sentido a implementação em 28 de abril de 2004 pelo Ministério da Saúde da portaria nº 777 foi uma iniciativa de buscar diminuir a subnotificação dos casos de ATs⁶.

No entanto, hoje ainda, o universo de notificações passíveis de serem analisadas no âmbito da saúde do trabalhador brasileiro, sinaliza apenas para a "ponta do iceberg", ou seja, apenas uma insinuação da verdadeira

realidade, considerando o agravante de que os dados que são notificados são passíveis de distorções.

Informações mais fidedignas sobre esta realidade poderiam ser utilizadas de maneira a produzir conhecimento sobre as doenças e ATs fomentando a instituição de ações almejando a qualidade de vida destes trabalhadores.

O objetivo deste trabalho é de analisar as notificações de ATs e descrever o perfil dos eventos na população usuária de um pronto atendimento do SUS no município na região sul do Brasil, Londrina – PR, no ano de 2006.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com obtenção de informações secundárias dos dados das vítimas de ATs e DPs, ocorridos e notificados pelo Pronto Atendimento Municipal (PAM) no ano de 2006, por meio das Notificações de Acidentes de Trabalho (NATs).

Em Londrina, desde 2004, com o objetivo de obter maiores informações acerca dos ATs e DPs, a Secretaria de Saúde passou a exigir o preenchimento da NAT no atendimento dos pacientes vitimados por esses eventos em todas as unidades de saúde, pronto atendimento e demais serviços de saúde. Tal determinação visou obter dados sobre os usuários, tanto do mercado formal como do informal, possibilitando conhecer as características dessas ocorrências, indo além daquelas que a Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) possibilita.

Antes dessa ação a NAT era, em sua maior parte, realizada no PAM. Em 2003 com a implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) houve modificações significativas⁷ na descentralização do atendimento aos ATs que facilitaram o acesso da população ao atendimento e melhorando a qualidade da informação sobre esses agravos.

A NAT apresenta as seguintes informações: data do atendimento, dados de identificação do trabalhador (nome, data de nascimento, endereço, telefone, ocupação e tipo de vínculo empregatício), dados da empresa (nome, endereço, fone), dados clínicos (dia do acidente, objeto causador, descrição da lesão, diagnóstico provável, Código Internacional de Doenças - CID, conduta, afastamento).

O município de estudo foi Londrina, localizada na região norte do Estado do Paraná, possuiu uma população de 505.184 habitantes, sendo a segunda cidade mais populosa do Estado⁸. Atualmente a cidade se

destaca economicamente no setor do comércio, prestação de serviço e atua como pólo universitário.

Dentre as unidades de saúde o município conta com o PAM - serviço de pronto atendimento 24 horas, com atendimento na área infantil e adulta e, que possui estrutura física adequada com consultórios, leitos para pacientes que necessitam permanecer em observação, além de sala equipada para atendimento de urgência.

Como mencionado anteriormente esse serviço foi, e de certa forma, pela facilidade de acesso, continua sendo um local no município de referência para o atendimento aos ATs. Principalmente no que se refere aos trabalhadores do mercado informal fato esse que influenciou a escolha da localidade a ser investigada.

A pesquisa foi realizada, na coleta de averso teórico, desde janeiro de 2006 a dezembro do mesmo ano, com todas as notificações realizadas nesse período.

Como variáveis de estudo foram incluídas as seguintes categorias: sexo (masculino e feminino), faixa etária a qual foi categorizada com intervalos de quatro anos a partir de 20 anos; destaca-se que quando o dado não estava preenchido na ficha NAT esse foi considerado ignorado.

De acordo com a Lei 6.367 de 1976 do Ministério do Trabalho os acidentes são classificados como DP ou do trabalho; doença proveniente de contaminação acidental; acidente ligado ao trabalho; acidente sofrido pelo empregado no local e horário de trabalho; e acidente sofrido pelo empregado fora do local e horário de trabalho⁹. Para este estudo considerou-se na integra os conceitos apresentados pela lei referentes a acidentes, entretanto agruparam-se todas as doenças em uma categoria nomeada doenças relacionadas ao trabalho. A formalidade da contratação foi considerada formal para trabalhadores com registro em carteira profissional e informal para aqueles que não eram registrados. O período de afastamento das atividades foi categorizado de um a três dias, de quatro a sete dias, de oito a quinze dias e de dezesseis a trinta dias.

Este estudo considerou os membros superiores (MMSS), membros inferiores (MMII), tronco, olhos, face, cabeça/pescoço, regiões com múltiplas lesões e as partes do corpo mais atingidas pelos acidentes.

A análise estatística foi realizada no programa Epi Info versão 3.5.1.

Para a realização da pesquisa foram observados todos os procedimentos éticos recomendados, sendo aprovada pelo Comitê

de Ética em Pesquisa da Irmandade Santa Casa de Londrina, conforme parecer CEP 287/04.

RESULTADOS

No que se refere às características da amostra estudada, houve predomínio do sexo masculino, com 76,0% (387) dos casos; a faixa de idade entre 21 e 45 anos foi a mais atingida pelos ATs, totalizando em 67% das notificações.

A tabela 1 apresenta a distribuição da ocorrência de acidentes por faixa etária.

Tabela 1: Distribuição dos ATs atendidos no Pronto Atendimento Municipal – Londrina, segundo idade do paciente em 2006. Londrina - PR.

Faixa etária (anos)	Frequência	%
≤ a 20	66	12,9
21 a 25	95	18,6
26 a 30	79	15,5
31 a 35	67	13,1
36 a 40	54	10,6
41 a 45	46	9,0
46 a 50	30	5,0
51 ou +	42	8,2
Ignorados	30	5,9
TOTAL	509	100,0

Fonte: PAM – Londrina-PR, 2006

Relacionado ao tipo de acidente descrito nos registros, verificou-se que 466 (94,9%) foram acidentes ocorridos no local e horário de trabalho; 19 (3,9%) acidentes ocorridos no local e fora do horário de trabalho; e 6 (1,2%) doenças relacionadas ao trabalho.

Dentre os trabalhadores atendidos 77 (15,2%) não necessitaram afastar-se do trabalho para tratamento; 301 (61,0%) afastaram-se entre um a três dias; 82 (16,2%) afastaram-se entre quatro a sete dias; 5 (6,6%) afastaram-se entre 8 a 15 dias; e 3 (0,6%) afastaram-se entre 16 a 30 dias.

Em relação à parte do corpo mais atingida, pelo total de diagnósticos as regiões que mais sofreram lesões foram os MMSS (44,20%), conforme Tabela 2.

Em relação ao campo de trabalho foi possível verificar que 397 (78%) da população faziam parte do mercado informal de trabalho.

Tabela 2: Distribuição dos acidentes segundo a parte do corpo atingida. Londrina-PR, 2006

Local Atingido	Frequência	%
MMSS	225	44,2
MMII	76	14,9
Tronco	67	13,2
Olhos	40	7,9
Múltiplas regiões	25	4,9
Face	12	2,4
Pescoço/Cabeça	20	3,9
Doenças	6	1,2
Ignorado	38	7,5
TOTAL	509	100,0

Fonte: Cerest – Londrina-PR, 2006.

DISCUSSÃO

Houve predomínio do sexo masculino resultado semelhante ao de Pizzatto et al.¹⁰ que explica que isso ocorre devido o tipo de trabalho que essa categoria exerce.

Os achados da faixa etária deste estudo se aproximam com o encontrado na literatura, em que trabalhos sobre a morbidade de trabalhadores evidenciam predomínio de indivíduos atendidos entre 25 a 34 anos^{1,4}. Alguns autores ressaltam que na faixa etária jovem há aumento dos riscos de acidentes em razão destes desempenharem funções de menor qualificação^{11,12}.

Outro achado que se assemelha a outros estudos foi em relação a partes do corpo mais atingidas¹⁰, Outro achado que se assemelha a outros estudos foram em relação a partes do corpo mais atingidas¹⁰, dado que se constatou maior prevalência no acometimento dos MMSS.

Entre os agravos encontrados foi possível observar alta incidência de acidentes típicos (94,9%), resultado também encontrado no trabalho de Pizzatto et al.⁹. Também, verificou-se baixa incidência de notificação de doenças ocupacionais, com elevado número de fichas sem o campo preenchido, possivelmente em decorrência da pouca experiência do serviço de atendimento em relacionar as doenças diagnosticadas ao trabalho executado pelo paciente⁷.

Portanto, para melhorar os registros destes dados, torna-se primordial, a sensibilização do profissional de saúde frente a esta realidade, cumprindo os conceitos trabalhados na Lei 7.036 que define o AT como o que provoca lesão corporal, devendo

indicar a sua causa e não mais o efeito, como nas normas anteriores^{13, 14}.

Segundo os autores¹⁵ os ATs de gravidade variável, resultando em problemas para a economia e para a população, pois acometem grandes parcelas da população, em especial os jovens, levando um número substancial de pessoas a sobreviver com incapacidade física total ou parcial.

As doenças relacionadas ao trabalho ou ATs, muitas vezes, dificultam a execução das atividades cotidianas. Dias⁴ referencia que muitas doenças relacionadas ou não ao trabalho, exigem pela gravidade o imediato afastamento do trabalho, como parte do tratamento ou pela necessidade de interromper a exposição aos fatores de risco presentes nas condições ou nos ambientes de trabalho. Outras doenças, por serem menos graves, não implicam necessariamente no afastamento do trabalho. Muitos médicos vêem-se em dúvida quanto à emissão de atestados médicos. Alguns são muito liberais e, na dúvida, concedem longos períodos de afastamento, tentando proteger o trabalhador; outros são muito rigorosos ou restritivos, concedendo tempo insuficiente para a melhora efetiva do paciente trabalhador.

Não há uma regra para tal tipo de decisão, que fica a critério do médico que atende o paciente trabalhador. A maior dificuldade decorre da falta de critérios objetivos que orientem a conduta do médico, principalmente quando ele não está familiarizado com o ambiente e as condições de trabalho do paciente. Segundo Tschy et al.¹⁶, além da boa prática de medicina esse profissional deve ter como norteador de suas ações o cumprimento das leis, normas e convenções com objetivo de garantir o direito e deveres segundo o apresentado dentro do campo da saúde ocupacional. Destaca, ainda, a importância da atualização destes profissionais das leis, normas e convenções da área da saúde ocupacional.

Um ganho no auxílio da determinação causal dos AT e DP é o decreto nº 6042 de 12 de fevereiro de 2007 que estabelece o Nexo Epidemiológico Previdenciário (NTEP) no qual houve a inversão do ônus da prova; antes, se o trabalhador lesionado tinha que comprovar se o seu problema era relacionado ou não ao trabalho, com o NETP essa determinação agora ocorre por critérios epidemiológicos e cabe ao empregador provar que o labor não foi determinante no adoecer ou no acidente do trabalhador¹⁷.

Para Dias¹, em relação ao campo de trabalho há predomínio de acidentes entre os indivíduos do mercado informal de trabalho. A autora discute que essa situação permite

refletir sobre as novas relações das doenças do trabalho e do estilo de vida da população, evidenciando novas relações entre a política econômica e a saúde, essas transformações trazem a tona novas questões para os que atuam na área da saúde. O perfil epidemiológico dos trabalhadores caracteriza-se pela mistura de padrões heterogêneos de adoecimento e morte, em que os novos problemas de saúde e doença superpõem-se aos antigos e a morbidade dita ocupacional, resulta num tipo de mosaico.

Na perspectiva de saúde, os trabalhadores informais e os desempregados são uma população a margem das estatísticas. Uma vez que só entram no sistema de informação oficial os casos (ATs e doenças relacionadas ao trabalho) ocorridos entre os trabalhadores do mercado formal de trabalho, o que torna inacessível a contabilização dos acidentes ocorridos entre trabalhadores informais.

O crescimento das relações informais e precárias de trabalho exige a criação ou identificação de novas modalidades de representação dos trabalhadores, para além das organizações sindicais tradicionais¹⁸.

Dos acidentes comunicados 78% pertencem ao mercado informal demonstrando a importância de se discutir mais sobre essa temática, mesmo em relação ao mercado formal onde muitos têm visto seus direitos negligenciados em relação a melhores condições do trabalho. Santana et al.¹⁹ defendem que é de extrema importância que os trabalhadores, independente da formalidade, conheçam a extensão e a gravidade dos AT com o propósito de melhorar as condições de vida e trabalho digno e saudável.

Destaca-se nesse sentido a importância da construção de bons sistemas de informações, entendendo essa ação como fundamental para promover mudanças nas políticas de saúde e, consequentemente, gerar melhorias na segurança do trabalhador. Hoje o problema do AT assume no Brasil proporções bem maiores do que as estatísticas permitem vislumbrar; isso ocorre particularmente entre os acidentes de menor gravidade e, em áreas menos desenvolvidas¹⁹. Em estudo realizado no interior do Estado de São Paulo com mais de 80 mil pessoas foi encontrado uma subnotificação de acidentes de 42% entre assalariados do setor formal da economia e de 71% para a população economicamente ativa²⁰. Em outro estudo realizado no mesmo estado obteve-se uma incidência de subnotificação de 80%²¹.

Os resultados do presente estudo indicam a necessidade de construção de

sistemas locais de informações sobre acidentes do trabalho capazes de captar de maneira mais adequada a ocorrência desses fenômenos indo ao encontro do proposto pela Portaria nº777. Essas ferramentas de trabalho apresentam a potencialidade de subsidiar os gestores municipais de saúde no planejamento de ações de prevenção e, particularmente, na avaliação do impacto dessas ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados representam apenas uma pequena percentagem do verdadeiro cenário e revelam claramente a dramática condição em que se encontram alguns setores de atuação profissional. Lamentavelmente, os ATs acontecem com a mão de obra menos qualificada, com menores salários e menor poder decisório, com um público com ausência ou pouca vinculação sindical e com desconhecimento sobre os seus direitos enquanto cidadãos e trabalhadores.

Sem direito a um atendimento à saúde qualificado, tanto por parte das empresas quanto dos serviços oferecidos pelo Estado, essas pessoas acabam procurando auxílio na rede pública de assistência à saúde, que por sua vez, não se encontra suficientemente treinada para realizar bons atendimentos. Os problemas de saúde relacionados ao trabalho são subestimados, contribuindo cada vez mais para que o país não consiga ter uma real visão de como se encontra a situação de saúde e ou enfermidades dos trabalhadores. Estes, enquanto pacientes, não estão sendo reconhecidos pela equipe de saúde, que não registram os atendimentos realizados como decorrentes das atividades ocupacionais.

Diante desses fatos, algumas recomendações devem ser feitas, tais como: estabelecimento de um plano de ação, baseado no diagnóstico das condições de trabalho que oportunizam a prevenção da exposição ao risco de ocorrência dos acidentes em trabalhadores de diversas áreas; análise detalhada dos dados dos acidentes apontando medidas específicas de prevenção e dimensionamento dos problemas; propiciar informações e capacitação, suficientes à equipe de saúde distribuída na rede pública de atendimento para que possa assistir corretamente os trabalhadores com problemas de saúde; conhecer o panorama geral que atinge a população trabalhadora, fiscalizar, controlar e intervir quando necessário; realizar campanhas e ações educativas, previstas em lei. Tais ações buscam manter, recuperar e reabilitar a saúde dos trabalhadores que se

submetem a riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Ressalta-se a necessidade de investimentos para a melhoria da qualidade dos sistemas de informações que já existem, bem como a capacitação dos recursos humanos envolvidos na notificação dos mesmos. Nesse sentido, os profissionais nos serviços de urgência têm grande relevância, uma vez que são referência no atendimento da maior parte da ocorrência dos ATs, tendo assim um papel importante, seja na captação de informações sobre tais acidentes, como norteamo do fluxo de atendimento do indivíduo que sofreu tal infortúnio.

REFERÊNCIAS

- Dias EC. A organização da atenção à saúde do trabalhador. In: Ferreira Junior M. (Org.). **Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Rocca; 2000. p.3-27.
- Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Anuário estatístico de acidentes do trabalho**. Brasília: Secretaria da Previdência e da Assistência Social, 2008.
- Zocchio A. **Segurança e saúde no trabalho: como entender e cumprir as obrigações pertinentes**. São Paulo: LTR, 2000.
- Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.
- Gomez CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Cienc Saúde Colet** 2005; 10(4): 797-807.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.777/GM, de 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a avaliação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2002.
- Nunes EFPA, Souza NM, Ribeiro MF, Baldo R. Notificação de acidentes de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde de Londrina, Paraná, 2004. **Esp Saúde** 2006; 8(2): 1-6.
- Ibge. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas populacionais para os municípios brasileiros**. [Acesso 2009 Fev 10]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
- Brasil. Instituto Nacional de Previdência Social. Lei nº 6.367, de 19 de julho de 1976. Dispõe sobre o seguro de acidentes do trabalho a cargo do INPS, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1976.
- Pizzatto E, Garbin CAS, Amadei, M. Perfil dos acidentes de trabalho ocorridos no Município de Araçatuba-SP nos anos de 2000 e 2001. **Rev Bras Saúde Ocup** 2004; 29(110): 57-62.
- Zangirolani LTO et al. Topologia do risco de acidentes do trabalho em Piracicaba, SP. **Rev Saúde Pública** 2008; 42(2): 287-93.
- Santana VS, Araújo-Filho JB, Silva M, Albuquerque-Oliveira PR, Nobre LCC. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. **Cad Saúde Pública** 2007; 23(11): 2643-52.
- Brasil. Ministério do Trabalho. Decreto-Lei nº 7.036, de 10 de novembro de 1944. Reforma da Lei de Acidentes do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1944.
- Santos UP, Wünsch Filho V, Carmo JC, Settimi MM, Urquiiza SD, Henriques CMP. Sistema de vigilância epidemiológica para acidentes de trabalho: experiência na zona norte do município de São Paulo, Brasil. **Rev Saúde Pública** 1990; 24(4): 286-93.
- Santana V, Nobre L, Waldvogel BC. Acidentes de trabalho no Brasil em 1994 e 2004. **Ciênc Saúde Colet** 2005; 10(4): 841-55.
- Techy A, Siena C, Helfenstein MJ. O exercício legal da medicina em LER/DORT. **Rev Bras Reumatol** 2009; 4(49): 473-9.
- Brasil. Ministério da Previdência Social. Decreto nº 6.042, de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2007.
- Lucca SR, Fávero, M. Os acidentes de trabalho no Brasil algumas implicações de ordem econômica, social e legal. **Rev Bras Saúde Ocup** 1994; 22(81): 7-14.
- Santana VS, Xavier C, Moura MCP, Oliveira R, Espírito-Santo JS, Araújo G. Gravidade dos acidentes de trabalho

atendidos em serviços de emergência.
Rev Saúde Pública 2009; 43(5): 750-60.

20. Barata RCB, Ribeiro MCSA, Moraes JC. Acidentes do trabalho referidos por trabalhadores moradores em área urbana no interior do estado de São Paulo em 1994. **Inf Epidemiol SUS** 2000; 9(3): 199-210.

21. Binder MCP, Cordeiro R. Sub-registro de acidentes do trabalho em localidade do Estado de São Paulo, 1997. **Rev Saúde Pública** 2003; 37(4): 409-16.

Recebido em 17/2/2011.

Aceito em 16/12/2011.