



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

ROBERTO BORGES ANDRADE DE VASCONCELOS

**CARACTERÍSTICAS DOS ACIDENTES DE TRABALHO
EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ANÁLISE DOS
ATENDIMENTOS NOS HOSPITAIS DE EMERGÊNCIA
EM ARACAJU - BRASIL**

**ARACAJU
2008**

ROBERTO BORGES ANDRADE DE VASCONCELOS

**CARACTERÍSTICAS DOS ACIDENTES DE TRABALHO
EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ANÁLISE DOS
ATENDIMENTOS NOS HOSPITAIS DE EMERGÊNCIA
EM ARACAJU - BRASIL**

Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Medicina da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Queiroz Gurgel

**ARACAJU
2008**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

V331c Vasconcelos, Roberto Borges Andrade de
Características dos acidentes de trabalho em
crianças e adolescentes: análise dos atendimentos nos
hospitais de emergência em Aracaju - Brasil / Roberto
Borges Andrade de Vasconcelos. – Aracaju, 2008.
144 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) –
Universidade Federal de Sergipe, Pró-Reitoria de Pós-
Graduação e Pesquisa, Núcleo de Pós-Graduação em
Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Queiroz Gurgel.

1. Acidentes de trabalho 2. Crianças 3. Adolescentes
4. Trabalho infantil 5. Pediatria I. Título

CDU 616-053.2:331.46

FOLHA DE APROVAÇÃO

ROBERTO BORGES ANDRADE DE VASCONCELOS

CARACTERÍSTICAS DOS ACIDENTES DE TRABALHO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS NOS HOSPITAIS DE EMERGÊNCIA EM ARACAJU - BRASIL

Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Medicina da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde

Aprovada em : ____/____/____

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Queiroz Gurgel

1º Examinador: Prof. Drª. Rosa Amélia A. Dantas

2º Examinador: Prof. Drª. Vilma Sousa Santana

PARECER

*Dedico este trabalho
À minha amada esposa Weece, a
mulher da minha vida...
Aos meus amados filhos Gabriel,
Lucas e Felipe que alegam o nosso
lar...
Aos meus pais Lino e Lourdes que me
ensinaram a viver e a não desistir...
Ao meu sogro Walmir e minha sogra
Lisete, por se tornarem também meus
pais...*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela sua graça na minha vida.

À minha amada esposa Weece pelo companheirismo, incentivo e compreensão.

Aos meus amados filhos Gabriel, Lucas e Felipe que contribuíram com este trabalho quando tiveram que abrir mão de parte do tempo que dedico a eles.

A Ricardo Queiroz Gurgel, que antes de ser orientador foi amigo, e também pela sua confiança em mim, grande entusiasmo e ensinamentos.

A Fernando Guedes e Ivana, amigos e também incentivadores.

Ao Prof. Luiz Sousa pela sua colaboração neste trabalho.

Ao pessoal envolvido na coleta dos dados (Elisa, Eunice, Fábio, Fabiana, Jamille, Ronaldo, Rose e Viviane) pela dedicação.

A todos os professores e funcionários do NPGME pela experiência transmitida e atenção.

Aos amigos do Mestrado pelos momentos de agradável convivência.

A todos as pessoas que colaboraram para a execução deste estudo.

“Aqueles que dizem que “o trabalho duro nunca prejudicou ninguém” precisam considerar a potencialidade para lesões ocupacionais antes promoverem uma política tão superficial” (Evensen et al., 2000, p. 558).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
1.1 O trabalho infanto-juvenil.....	01
1.1.1 Definições sobre o trabalho infantil	03
1.1.2 O trabalho infanto-juvenil no mundo.....	05
1.1.3 O trabalho infanto-juvenil no Brasil.....	08
1.2 O Trabalho infanto-juvenil e suas repercussões sociais	09
1.3 O trabalho infanto-juvenil e a saúde das crianças	10
1.3.1 O trabalho infanto-juvenil e as repercussões para saúde	11
1.3.2 O trabalho infanto-juvenil e os acidentes no trabalho	13
2 OBJETIVOS	23
1.4 Objetivo geral	23
1.5 Objetivos específicos	23
3 CASUÍSTICA E MÉTODO	25
3.1 Tipo de estudo e população	25
3.1.1 Critérios de inclusão	25
3.1.2 Critérios de exclusão	26
3.1.3 Características da Amostra	26
3.1.3.1 Origem da Amostra	26
3.1.3.2 Cálculo da Amostra	26
3.2 Comitê de Ética em Pesquisa	27
3.3 Características dos locais de pesquisa	28
3.3.1 Hospital de Urgência e Emergência de Sergipe Governador João Alves Filho (HUSE).....	28
3.3.2 Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (HC).....	28
3.3.3 Instituto de Medicina Legal de Sergipe (IML)	28

3.4 Coleta de dados	29
3.4.1 Planejamento	29
3.4.1.1 Instrumento para coleta de informações.....	29
3.4.1.2 Pesquisadores de campo	30
3.4.2 Estudo piloto.....	30
3.4.3 Operacionalização da coleta de dados	31
3.4.4 Controle de qualidade e supervisão	32
3.5 Armazenamento dos dados	33
3.5.1 Codificação dos dados	33
3.5.2 Digitação dos dados	33
3.6 Análise dos dados	34
3.6.1 Semana de referência	34
3.6.2 Variáveis estudadas	34
A – Características dos acidentados	34
B – Características da família do acidentado.....	35
C – Características dos indivíduos economicamente ativos	36
D – Características dos acidentes	38
3.6.3 Análise estatística	39
4 RESULTADOS.....	40
4.1 Características dos acidentados	40
4.2 Características das famílias dos acidentados	46
4.3 Características dos acidentes	51
4.4 Características dos indivíduos economicamente ativos	56
5 DISCUSSÃO.....	61
5.1 Características dos acidentados.....	61
5.2 Características das famílias dos acidentados	68
5.3 Características dos acidentes	71
5.4 Característica dos indivíduos economicamente ativos	76
6 CONCLUSÃO	82
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
8 ANEXOS	92

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos segundo local da pesquisa e tipo de acidente.....	42
Tabela 2. Distribuição dos indivíduos acidentados segundo o gênero e tipo de acidente	42
Tabela 3. Distribuição dos indivíduos segundo grupo de idade e tipo de acidente.....	43
Tabela 4. Distribuição dos indivíduos segundo gênero, faixa etária e tipo de acidente.....	43
Tabela 5. Distribuição dos indivíduos acidentados segundo matrícula na escola, grupos de idade e tipo de acidente.....	44
Tabela 6. Distribuição dos indivíduos segundo falta às aulas (1 ou mais dias) na semana de referência, grupo de idade e tipo de acidente.....	45
Tabela 7. Distribuição dos indivíduos segundo defasagem escolar (idade/série), grupos de idade e tipo de acidente.....	46
Tabela 8. Distribuição dos indivíduos conforme a presença dos pais e tipo de acidente.....	46
Tabela 9. Distribuição dos indivíduos conforme tamanho da família e tipo de acidente.....	47
Tabela 10. Distribuição dos indivíduos conforme ocupação dos pais (na semana de referência) e tipo de acidente.....	47
Tabela 11. Média (em Reais) e mediana (em Reais) da renda mensal das famílias dos indivíduos segundo tipo de acidente.....	48

Tabela 12 Distribuição dos indivíduos segundo escolaridade do pai (anos de estudo completo) e tipo de acidente.....	48
Tabela 13 Distribuição dos indivíduos segundo escolaridade da mãe (anos de estudo completos) e tipo de acidente.....	49
Tabela 14. Distribuição dos indivíduos conforme situação de domicílio e tipo de acidente.....	50
Tabela 15. Distribuição dos indivíduos segundo local de residência de acordo com as mesoregiões do Estado de Sergipe e tipo de acidente.....	50
Tabela 16. Distribuição dos indivíduos segundo o horário de ocorrência do acidente e tipo de acidente.....	51
Tabela 17. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho de acordo o horário do acidente e atividade econômica.....	51
Tabela. 18. Distribuição indivíduos acidentados segundo o tipo de acidente e mês de ocorrência do acidente.....	52
Tabela. 19. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho de acordo com o mês de ocorrência do acidente.....	52
Tabela 20. Distribuição dos indivíduos segundo causa principal do acidente e tipo de acidente.....	53
Tabela 21. Distribuição dos indivíduos segundo parte do corpo atingida e tipo de acidente.....	53
Tabela 22. Distribuição dos indivíduos segundo o diagnóstico principal e tipo de acidente.....	54
Tabela 23. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo atividade econômica (CNAE 2.0) e diagnóstico principal.....	55

Tabela 24. Distribuição dos indivíduos segundo o tratamento principal e tipo de acidente.....	55
Tabela 25. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo atividade econômica (CNAE 2.0) exercida e tipo de acidente.....	56
Tabela 26. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo Classificação Brasileira de Ocupações (CBO 2002) e tipo de acidente.....	57
Tabela 27. Média, desvio padrão e mediana do número de horas trabalhadas por dia, número de dias trabalhados por semana e número de horas trabalhadas por semana, segundo o tipo de acidente nos indivíduos economicamente ativos.....	57
Tabela 28. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo classificação de renda semanal em Reais (R\$) e tipo de acidente.....	58
Tabela 29. Média, desvio padrão e mediana da renda semanal (em Reais) dos indivíduos economicamente ativos segundo o tipo de acidente.....	58
Tabela 30. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo a percepção das razões para trabalhar e tipo de acidente.....	59
Tabela 31. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo realização de treinamento em segurança no trabalho, utilização de EPI – equipamento de proteção individual e tipo de acidente.....	60
Tabela. 32 Distribuição dos indivíduos acidentados segundo acidentes ocorridos no trabalho, atividade (economicamente ativo ou não) e a idade.....	121
Tabela 33. Distribuição dos indivíduos acidentados segundo atividade (economicamente ativo ou não), grupo de idade e defasagem escolar (idade/série).....	121

Tabela 34. Distribuição dos indivíduos de acordo com o tamanho da família (n. de pessoas na residência), a média da renda da família (pai e mãe) e tipo de acidente.....	122
Tabela. 35 Distribuição dos indivíduos segundo local de trabalho e tipo de acidente.....	122
Tabela. 36 Distribuição dos indivíduos segundo município onde residem, acidentes ocorridos no trabalho e atividade (economicamente ativos ou não).....	123
Tabela. 37 Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo motivo da não utilização de EPI – equipamento de proteção individual e tipo de acidente.....	124
Tabela. 38 Distribuição dos indivíduos de acordo com o tipo de acidente e fator imediato de morbidade ou mortalidade conforme CID 10 (Capítulo XX).....	125
Tabela. 39 Distribuição dos indivíduos de acordo com o tipo de acidente e agravo principal - CID 10 (Capítulo XIX).....	134
Tabela 40. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal do acidente e parte do corpo atingida.....	140
Tabela 41. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal e diagnóstico principal do acidente.....	141
Tabela 42. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal do acidente e tratamento.....	142
Tabela 43. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal do acidente e atividade econômica.....	143
Tabela 44. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo parte do corpo atingida e atividade econômica.....	144

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Representação da composição da amostra final.....	41
Figura 2. Representação da média de idade (anos) dos indivíduos acidentados de acordo com o gênero e tipo de acidente.....	44

RESUMO

Justificativa: A realidade dos acidentes de trabalho com crianças e adolescentes no Brasil ainda é pouco estudada. Os dados estatísticos da Previdência Social não permitem o conhecimento da realidade deste acontecimento e são insuficientes para implantação de um sistema de vigilância, portanto estes acidentes precisam ser estudados e avaliados para que medidas específicas possam ser implementadas para a sua prevenção.

Objetivo: Identificar a proporção e estudar as características dos acidentes em crianças e adolescentes atendidos nos dois principais hospitais públicos de referência em emergência e trauma em Sergipe. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal cuja população de estudo foram as crianças e adolescentes, na faixa etária de 5 -17 anos, atendidos por causas externas, nos meses de outubro e novembro de 2006 e maio e junho de 2007. Foram entrevistados os familiares ou responsáveis pelos pacientes e investigado relação com o trabalho nos últimos sete dias anteriores ao acidente (semana de referência). Analisou-se as características dos acidentados e familiares, características dos acidentes e relação com o trabalho. Os dados foram analisados em números absolutos e percentagens e utilizado tabelas de associação pelo qui quadrado para comparar os acidentados no trabalho com os acidentados por outras causas. O nível de significância utilizado foi o de $p < 0,05$. **Resultados:** Durante os quatro meses de coleta obteve-se uma amostra de 917 casos de crianças e adolescentes de 5-17 anos atendidos por causas externas. Os indivíduos economicamente ativos (71) representaram 8% da amostra dos quais 40 (4% da amostra) havia se acidentado no trabalho. Ocorreram 2 (2/40) óbitos por acidente de trabalho. Os acidentes de trabalho aconteceram principalmente nos meninos (95%) e na faixa etária dos 14-17 anos de idade (77%). Os acidentados no trabalho estavam exercendo a atividade agrícola (46%) e o comércio (18%), trabalhando em média 29 horas/semana, para ajudar no orçamento da família (54%), sem receber treinamento em segurança (73,5%) e sem utilizar equipamento de proteção individual (94%). As causas principais destes acidentes foram os acidentes de transporte (42,5%) e contato com máquinas e ferramentas (27,5%) e as lesões, fraturas (37,5%) e ferimentos (22,5%), que atingiram mais extremidades superiores (inclusive mãos) (49%) e extremidades inferiores (inclusive pés) (26,5%) e foram internados em 7,5% dos casos. Houve diferença significativa quando comparado acidentes de trabalho com acidentes por outras causas, quanto à idade (nos meninos), à causa principal e à parte do corpo atingida, que nestes últimos, foi mais freqüente na faixa de 5-13 anos, devido a quedas (52%) e atingiram as extremidades superiores (inclusive mãos) (48%), e cabeça e pescoço (17%). Quanto ao diagnóstico, à proporção de internações e de óbitos, não houve diferença significativa entre acidentados no trabalho e acidentados por outras causas. **Conclusão:** As crianças e adolescentes trabalhadores em Sergipe estão sofrendo acidentes de trabalho com alto grau de morbidade e que, em alguns casos, levaram ao óbito.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trabalho; adolescentes; causas externas; crianças; emergência; trabalho infantil.

ABSTRACT

Background: occupational injuries occurrence with children and adolescents in Brazil is not well known. Although it is necessary to obtain reliable information, statistics from official Social Security does not allow the attainment of such information and a surveillance system can not be structured. **Objective:** To identify and study occupational injuries occurrences and characteristics in children and adolescents at the two public emergency hospitals in Aracaju, Brazil. **Methods:** in a cross sectional study, all children and adolescents from 5 to 17 years of age, attending the two emergencies services of official health system (Sistema Único de Saúde) for external causes between October – November 2006 and May – June 2007. The patients and their relatives or adults responsible were interviewed to obtain information about the injury, family and patient characteristics and the relation with the work in the last 7 days. Data was analysed in number and percentages and descriptive statistics was used. Chi square, Fisher exact test was used to compare occupational injuries with injuries due to non-work-related cause. Significance level was established as $p < 0.05$. **Results:** there were 917 patients in the age group during the four months of study. Seventy one (8%) referred have worked in the last 7 days and in 40 (4%) the injury was related to work. There were 2 (0.21%) deaths in this group. Occupational injuries occurred mostly in boys (95%); in the 14-17 age group (77%); in agricultural (46%) and commercial activities (18%); working an average of 29 hours per week; to help with family budget (54%); without any safety training (73.5%); and not using personal protective equipment (94%). Main mechanism for these injury were transportation incidents (42.5%), contact with tools and equipments (27.5%), and the nature of injuries were fractures (37.5%) and lacerations (22.5%). Upper extremities (including hands) were injured in 49% of cases and the lower extremities (including feet) in 26.5%. One hundred and sixteen patients (13%) were admitted in the 2 hospitals. Comparison between the two groups shows that injuries due to non-work-related cause and occupational injuries were significantly different for the age (in boys), the main mechanism for injury and body part injured, but not with the nature of the injury, proportion of hospitalizations and deaths. **Conclusion:** working children and adolescents have been injured during their occupational activities, in some cases severely enough to kill them.

KEY WORDS: Adolescents; child labour; children; emergencies; external causes; occupational injuries.

I – INTRODUÇÃO

1.1 O Trabalho infanto-juvenil

A prática do trabalho infanto-juvenil é um fenômeno antigo, que se encontra arraigado com uma série de valores culturais bastante rígidos (SCHWARTZMAN, 2001).

Mesmo antes da Revolução Industrial na Inglaterra, as crianças já executavam tarefas, auxiliando os seus pais e em prol da sobrevivência da família. As crianças trabalhavam em atividades agrícolas e cuidando dos animais. Também executavam trabalhos domésticos, como por exemplo, a limpeza de chaminés, atividade considerada exploratória e extremamente perigosa e que fez surgir, na Inglaterra, a primeira lei protegendo as crianças das precárias condições de trabalho: “Act of 1788”. Com o Início da Revolução Industrial e a chegada dos primeiros moinhos têxteis, as crianças foram aproveitadas como mão-de-obra barata, chegando a constituir entre um e dois terços de todos os trabalhadores em muitas fábricas têxteis britânicas em 1833 (TUTTLE, 2001).

Muitas crianças também trabalharam em minas de carvão e metal. Somente na segunda metade do século XIX, com a criação de várias leis protegendo as crianças e as mulheres no trabalho e a instituição do ensino público (1870), inciou-se um declínio na utilização da mão de obra infantil na Inglaterra (OIT, 2006; TUTTLE, 2001; VAL e TAMBELLINI, 2006; VILANI, 2007).

No Brasil, o trabalho infanto-juvenil também não é um fenômeno novo e foi utilizado desde a época colonial quando as crianças negras e

indígenas trabalharam como escravos. Com o desenvolvimento socioeconômico do país houve uma modificação na forma de trabalho infante-juvenil. A revolução industrial chegou ao país e trouxe novas formas de divisão de trabalho o que facilitou a inclusão da mão-de-obra infantil na indústria têxtil, com custos mais baixos que a utilização de mão de obra adulta (HILBIG, 2001).

Na última década do século XIX, 15% dos trabalhadores nos estabelecimentos industriais em São Paulo eram crianças e adolescentes e em 1920 chegaram a representar 40% da mão-de-obra no setor têxtil do Estado (OIT, 2006).

Mesmo com as mudanças estruturais ocorridas na economia brasileira no século XX, “o trabalho infantil continuou a ser um aspecto importante do mercado de trabalho, parecendo ter até se intensificado nos anos 80” (OIT, 2006, p. 23). Um dos motivos desta elevação foi o intenso aumento da taxa de crescimento populacional entre 1970 e 1990 que elevou a faixa etária de 5 a 17 anos e que chegou a constituir 29 por cento da população em 1992 (OIT, 2006). Nas cidades, as crianças e os adolescentes trabalhavam principalmente no setor informal, especialmente na atividade dos serviços e passaram a se envolver também em atividades ilícitas (tráfico de drogas, prostituição, etc.) (HILBIG, 2001).

A tendência crescente do trabalho infante-juvenil no século XX, no Brasil, e em particular, o perceptível fenômeno emergente dos meninos de rua, atraiu a atenção mundial incluindo organizações não-governamentais e agências internacionais, tais como a OIT (Organização Internacional do Trabalho) e o UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). Foi neste cenário que o Brasil tomou algumas medidas tais como a promulgação da ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), aderiu ao IPEC – Programa Internacional para a Eliminação do Trabalho Infantil (1992), estabeleceu o Fórum Nacional para a Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (1994) e criou o PETI - Programa para Erradicação do Trabalho Infantil (1996). Além disso, houve um maior nível de mobilização social e

várias ONGs, em nível local e nacional, têm desenvolvido programas que visam combater a pobreza, melhorar o padrão de vida (incluindo saneamento básico, saúde e educação) e promover os direitos fundamentais (OIT, 2006).

Os efeitos destas medidas já puderam ser visto na década seguinte quando a taxa de trabalhadores na faixa etária de 10 a 17 anos sofreu uma redução de 36,4% entre 1992 e 2004 (de 7.579.126 para 4.814.612). A redução foi ainda mais acentuada na faixa etária de 5 a 9 anos, que caiu 60,9% durante o mesmo período (de 636.248 para 248.594) (OIT, 2006).

1.1.1 Definições do trabalho infantil

O termo “trabalho infantil” possui várias definições sendo adotadas duas terminologias principais pela OIT – Organização Internacional do Trabalho: uma para fins legais e outra para fins de pesquisa (OIT, 2004).

Para finalidade legal, a OIT utiliza o termo “trabalho infantil” conforme descrito na Convenção Nº. 138 da OIT, cujo critério é o da idade mínima permitida para o trabalho (OIT, 2004). O conceito utilizado nesta convenção, para “trabalho infantil”, é mais restrito que o termo “crianças economicamente ativas” e exclui todas as crianças com 12 ou mais anos que trabalham apenas algumas horas por semana em trabalhos leves autorizados e aquelas com 15 ou mais anos cujo trabalho não é classificado como “perigoso” (OIT, 2006).

Quando se trata de pesquisa, a OIT utiliza o termo “criança economicamente ativa” ou “criança trabalhadora” (OIT, 2004). O conceito de “criança economicamente ativa” engloba a maioria das atividades produtivas realizadas por crianças, sejam ou não para o mercado, remuneradas ou não, por algumas horas ou em tempo integral, de forma ocasional ou regular,

legais ou ilegais e exclui as pequenas tarefas realizadas pela criança em sua casa ou na escola. Também inclui a produção de alimentos para o próprio consumo (OIT, 2004; OIT, 2006). Para ser considerada economicamente ativa a criança deve ter trabalhado pelo menos 1 (uma) hora em pelo menos 1 dia num período de 1 semana (semana de referência) (OIT, 2004). Alguns pesquisadores alertam que ao não se incluir as atividades não econômicas na definição de trabalho infantil, os dados podem subestimar o número de trabalhadores do sexo feminino, haja vista que as tarefas domésticas representam a maior proporção de meninas, especialmente nos países subdesenvolvidos (OIT, 2004).

No Brasil, que é um país-membro da OIT, a Constituição de 1988 estabelecia que a idade mínima para ingresso no mercado de trabalho era de 14 anos, e permitia o ingresso de indivíduos entre 12 e 14 anos na condição de aprendiz. Com a aprovação da Emenda Constitucional nº. 20, em dezembro de 1998, a idade mínima para ingresso no mercado de trabalho aumentou para 16 anos, salvo na condição de aprendiz entre 14 e 16 anos de idade. (FERRO e KASSOUF, 2005).

A Constituição Federal (1988) também estabelece em seu Art. 7º, inciso XXXIII a proibição do trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 anos (BRASIL, 2005).

A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) especifica que: “trabalho noturno” é aquele “executado entre as 22 (vinte e duas) horas de um dia e 5 (cinco) horas do dia seguinte” (Art. 73); “trabalho Perigoso” é aquele que “por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem o contato permanente com inflamáveis e explosivos em condições de risco acentuado” (Art. 193) e “trabalho Insalubre” aquele que “por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição a seus efeitos” (Art. 189). Estes termos, porém são utilizado para o trabalho formal e geralmente feito por adultos.

Para OIT (2006), “trabalho perigoso” realizado por crianças é:

qualquer atividade ou ocupação que, pela sua natureza ou tipo, tenha ou resulte em efeitos adversos para a segurança, saúde (física ou mental) e desenvolvimento moral das crianças. O perigo pode ser também resultante de uma excessiva carga de trabalho, das condições físicas de trabalho, e/ou da intensidade do trabalho (em termos de duração ou das horas de trabalho), mesmo quando a atividade ou ocupação for considerada não-perigosa ou segura.

Finalmente, a Convenção Nº. 182 da OIT, ratificada pelo Brasil em setembro de 2000, trata a respeito das “Piores formas de trabalho infantil” que é definido, no artigo 3, como:

- (a) todas as formas de escravidão ou práticas análogas à escravidão, como venda e tráfico de crianças, sujeição por dívida, servidão, trabalho forçado ou compulsório, inclusive recrutamento forçado ou compulsório de crianças para serem utilizadas em conflitos armados;
- (b) utilização, demanda e oferta de criança para fins de prostituição, produção de material pornográfico ou espetáculos pornográficos;
- (c) utilização, demanda e oferta de criança para atividades ilícitas, particularmente para a produção e tráfico de drogas conforme definidos nos tratados internacionais pertinentes;
- (d) trabalhos que, por sua natureza ou pelas circunstâncias em que são executados, são susceptíveis de prejudicar a saúde, a segurança e a moral da criança.

1.1.2 O trabalho infanto-juvenil no mundo

As informações estatísticas sobre o trabalho infanto-juvenil são escassas e, quando existentes, não são precisas, fornecendo apenas um retrato parcial da situação. O trabalho infanto-juvenil é um problema mundial se destacando principalmente na Ásia/Pacífico e África subsaariana. A América Latina e o Caribe também apresentavam elevado número de crianças trabalhadoras, porém, de acordo com os dados da OIT, houve uma redução significativa desse número entre 2000 e 2004 (CAVALCANTI, 2003; FORASTIERI, 2002; OIT, 2002; OIT, 2006). Atualmente, na América Latina e

Caribe apenas 5% das crianças estão envolvidas no mercado de trabalho (OIT, 2006).

A OIT estimou que, em 2004, havia cerca de 317 (trezentos e dezessete) milhões de crianças economicamente ativas, entre 5 e 17 anos no mundo. Deste total, 191 milhões encontravam-se na faixa etária de 5 a 14 anos. Estimou-se uma redução na incidência de crianças economicamente ativas em 2004. Na faixa etária de 5 a 17, reduziu de 23% (em 2000) para 20,3% (em 2004). A redução foi ainda maior nos trabalhos perigosos realizados por crianças, diminuiu 26% em geral e 33% na faixa etária de 5 a 14 anos. Em contrapartida, o trabalho infanto-juvenil em regime forçado ou de servidão pouco mudou. O Relatório Global da OIT sobre trabalho forçado mostrou que as crianças representavam entre 40 a 50 por cento de todas as vítimas do trabalho forçado, ou seja, 5,7 milhões de crianças estariam em situações de trabalho forçado ou em regime de escravidão (OIT, 2006).

Não houve alterações significativas entre o ano de 2000 e 2004 quanto à distribuição das crianças trabalhadoras por sexo. “Os meninos continuam mais expostos do que as meninas ao trabalho infantil, particularmente os de natureza mais perigosa. A diferença torna-se mais acentuada com o aumento da idade” (OIT, 2006). A OIT em seu Relatório Global 2002 mostrou que as meninas predominavam nos trabalhos domésticos, enquanto, os meninos, nas minas e pedreiras (OIT, 2002). Na zona rural, as crianças, principalmente as meninas, tendem a começar a trabalhar muito cedo, entre 5 e 7 anos de idade (OIT, 2006).

Considerando três grandes grupos de atividade econômicas (agricultura, indústria e serviços) verifica-se que as crianças trabalhadoras, em todo o mundo, encontram-se engajadas primeiramente na agricultura (69%), vindo em seguida os serviços (22%) e indústria (9%) (OIT, 2006).

De acordo com as estimativas globais da OIT sobre o trabalho infanto-juvenil, em 2002, cerca de metade de todas as crianças que

trabalhavam também estavam matriculadas na escola (OIT, 2002; OIT, 2006).

1.1.3 O trabalho infanto-juvenil no Brasil

De acordo com os dados da PNAD 2006, no Brasil, existe aproximadamente 7.198.000 indivíduos economicamente ativos com idade de 10 a 17 anos (incidência de 26%). Destes indivíduos, 68% estão na faixa etária de 15-17 anos e 32% na faixa de 10-14 anos, 59% são do sexo masculino e 41% do feminino, e 68% estão na zona urbana e 32% na zona rural, o que muda o cenário encontrado pela OIT – Organização Internacional do Trabalho em 2004 que encontrou, na época, maior proporção de crianças trabalhadores na zona rural em relação à zona urbana (IBGE, 2006; OIT, 2006).

Ainda que o decréscimo do número de trabalhadores infantis tenha ocorrido em todo o país, ele é muito menor nas regiões mais pobres (DI GIOVANNI, 2004). Analisou-se o comportamento do trabalho infanto-juvenil no Brasil entre 1992 e 2004 e verificou-se que o número de menores trabalhadores tem caído, em todas as faixas de idade, com o passar dos anos, exceto para a faixa dos 17 anos onde existe uma tendência de subida desde 2001. Quando se analisa esta queda segundo o sexo, percebe-se esta tendência em ambos os sexos, porém uma redução mais lenta nas meninas na faixa etária de 10 a 17 anos. (OIT, 2006).

Para Santana *et al.* (2003) “Embora o Brasil represente a maior economia da América Latina, o trabalho de crianças e adolescentes ainda prevalece nas suas áreas menos industrializadas, particularmente no Nordeste (p. 408)”. O Nordeste é a região do Brasil com o maior número e maior proporção de crianças ocupadas, de 5-17 anos de idade: aproximadamente 2 milhões e 14,4% respectivamente (IBGE, 2006). Quanto

aos indivíduos de 5-17 anos ocupados na semana de referência, 57% encontram-se na agricultura e 33% em atividade não agrícola. Na atividade agrícola, os meninos representam 76% do total de indivíduos de 5-17 anos ocupados nesta atividade. Já nas atividades não agrícolas aumenta a participação das meninas e os meninos representam 55% do total de indivíduos de 5-17 anos ocupados nestas atividades (IBGE, 2006).

Sergipe e Rio Grande do Norte são os estados do Brasil com o menor percentual de crianças e adolescentes ocupados na faixa etária dos 5 a 17 anos de idade, 14,5% e 14,3% respectivamente. Os Estados com maior percentual de indivíduos ocupados, na faixa de 5-17 anos de idade, são o Piauí com 22,2% e o Ceará com 20,2% (IBGE, 2006).

Considerando ainda os dados da PNAD (2006), no Estado de Sergipe, existiam 86.000 indivíduos economicamente ativos com idade de 10 a 17 anos, representando 27% dos indivíduos neste grupo de idade, dos quais 57% eram meninos e 43% eram meninas, 41% estavam na faixa etária de 10-14 anos e 59% na faixa de 15-17 anos. Dos indivíduos economicamente ativos, 20% dos que tinham idade acima dos 10 anos começaram a trabalhar até os 9 anos de idade, 39% entre 10 e 14 anos e 20% entre 15 e 17 anos de idade e apenas 21% com 18 anos ou mais. Ainda, 22% dos indivíduos empregados de 10 ou mais anos de idade, em Sergipe, estavam trabalhando na Indústria, 21% nos serviços, 18% no comércio, 14% na agricultura, 7% na construção, 6% no transporte e 12% em outras atividades (IBGE, 2006).

1.2 O trabalho infanto-juvenil e suas repercussões sociais

Para alguns estudiosos os malefícios do trabalho infanto-juvenil vão além das repercussões no organismo da criança, prejudicando ora seus

estudos (CORTEZ, 2005; KASSOUF, 2004a), ora reduzindo seu tempo para o lazer (KASSOUF, 2004a).

Para Fassa *apud* Facchini *et al* (2003), as evidências indicam que o impacto do trabalho infanto-juvenil é inversamente proporcional à idade da criança e adolescente e diretamente proporcional à sua interferência em atividades escolares, em atividades de recreação e repouso, à jornada de trabalho (incluindo trabalho noturno) e à exposição aos riscos ocupacionais.

Baron (2005) verificou, em um estudo transversal com indivíduos de 5 a 17 anos, entrevistados na emergência de dois hospitais públicos, no México, que uma significativa proporção das crianças trabalhadoras não se mantinha na escola quando começavam a trabalhar. Dentre os que trabalhavam, a proporção dos que não freqüentavam a escola aumentou de 34% entre os indivíduos de 10 a 13 anos de idade para 84% dentre aqueles com 17 anos.

Verificou-se, em um inquérito domiciliar realizado na cidade de Pelotas (Brasil), em áreas de baixo poder sócio-econômico, que dentre cada dez crianças trabalhadoras, na faixa etária de 10 e 13 anos de idade, duas (20%) tinham escolaridade inadequada para sua idade. Esta taxa foi ainda mais elevada entre os adolescentes trabalhadores de 14 a 17 anos (51%) (BENVEGNU *et al.*, 2005).

Cortez (2005) estudou, em Ribeirão Preto (Brasil), o efeito do trabalho infanto-juvenil nas características da escolaridade de 2.063 jovens adultos pertencentes a uma coorte inicial de 6.827 nascidos vivos e concluiu que “não ter trabalhado na infância propicia um melhor resultado escolar, sendo observado que 60,2% dos que iniciaram atividade laborativa após 17 anos tem escolaridade alta (acima de 12 anos)” (p. 85).

O trabalho infantil parece ter um efeito negativo nas atividades de recreação e nas atividades escolares e este efeito é diretamente proporcional à jornada de trabalho.

1.3 O trabalho infanto-juvenil e a saúde das crianças

As crianças e adolescentes estão numa etapa da vida de importante desenvolvimento físico e psicológico e são consideradas imaturas tanto fisiologicamente quanto psicologicamente. Por essa razão, são mais vulneráveis que os adultos a exposição de qualquer fator de risco que esteja presente no meio ambiente de trabalho (AYALA e RONDON, 2004).

A vulnerabilidade da saúde da criança é inversamente proporcional à sua idade. Vários fatores são apontados como responsáveis por esta condição: (A) sistema osteo-muscular com menor força e capacidade de suportar cargas que os adultos; (B) o tempo roubado pelo trabalho necessário para que as crianças possam fazer outras atividades (lazer, aprender, vida em família, convivência com os pares); (C) existência de interações negativas entre condições de trabalho e fatores humanos que podem causar perturbações emocionais e problemas de comportamento; (D) exposição maior que os adultos às toxinas presentes no ambiente de trabalho, por unidade de peso corporal, (E) desenvolvimento incompleto dos mecanismos desintoxicantes das substâncias químicas; e (F) maior tempo para desenvolver doenças iniciadas por exposições precoces no trabalho (ASMUS *et al*, 1996; AYALA e RONDON, 2004).

As tarefas, consideradas quase sempre, seguras para os adultos, podem ser perigosas para as crianças e adolescentes, se considerar, que estes indivíduos se encontram num período de crescimento e desenvolvimento, com capacidades e limitações para o trabalho, proporcionais à sua idade e com reações às substâncias tóxicas diferentes dos adultos. Os menores expostos aos agentes químicos podem ser mais prontamente afetados que os adultos para as mesmas concentrações destes químicos no meio ambiente laboral (ASMUS *et al.*, 1996).

Para Silveira e Robazzi (2003) o trabalho infanto-juvenil, não raramente, promove seqüelas e compromete o desenvolvimento físico, emocional e intelectual do menor podendo ser um entrave futuro para sua inserção profissional. Além disso, amadurece-o prematuramente, e nega-lhe o direito de usufruir de sua infância e experimentar as vivências a que tem direito.

1.3.1 O trabalho infanto-juvenil e as repercussões para saúde

A literatura disponível sobre saúde e trabalho se caracteriza por ser extensa, quando se trata de estudos em adultos, porém pouco se sabe a respeito dos limites de exposição à contaminantes para as crianças no meio ambiente laboral (AYALA e RONDON, 2004).

O trabalho além de expor as crianças e os adolescentes aos efeitos adversos das substâncias químicas, tóxicas, sensibilizantes respiratórios e cutâneos e das substâncias carcinogênicas, pode provocar dano físico, mental e psicológico, provocados por cargas excessivas de trabalho (MENDES, 2005, p. 119).

O trabalho também priva estes indivíduos do estímulo físico, social e psicológico necessários para um desenvolvimento saudável durante este período rápido de crescimento (AMBADEKAR *et al.*, 1999; ASMUS *et al.*, 1996; AYALA e RONDON, 2004).

Benvegnú *et al.* (2005) estudaram a prevalência de problemas de comportamento (reação inadequada das mães, trauma familiar, tabagismo e consumo de álcool) em indivíduos de 10 a 17 anos em áreas de baixo nível sócio-econômico, na cidade de Pelotas (Brasil). Realizou-se um inquérito domiciliar onde foi constatado uma prevalência de 21,4% de problemas de comportamento dentre os indivíduos trabalhadores de 10 a 13 anos e de

9,5% dentre os de 14 a 17 anos. Após o ajuste das variáveis de confusão para os problemas de comportamento, a razão de prevalência entre os grupos (trabalhadores e não trabalhadores) de meninos de 10 a 13 anos foi de 1,3 (IC 1,0 – 1,6).

Ambadekar *et al.* (1999) estudaram o efeito do trabalho infanto-juvenil sobre o crescimento e desenvolvimento. Foram selecionados aleatoriamente dois grupos de crianças de 8 a 15 anos (trabalhadores e não trabalhadores), residentes em comunidades pobres de Nagpur - Índia. Quando os grupos foram comparados, verificou-se que os desvios padrões para peso e altura foram mais próximos dos valores do NCHS (National Center for Health Statistics) no grupo de não trabalhadores e estatisticamente significativo para os meninos. O desenvolvimento da genitália foi significativamente retardado nos meninos trabalhadores. Quanto ao desenvolvimento mamário não houve diferença entre as meninas.

Cortez (2005) estudou, em Ribeirão Preto (Brasil) o efeito do trabalho infanto-juvenil na estatura final de em 2.063 jovens adultos de uma coorte inicial de 6.827 nascidos vivos. A autora encontrou associação significativa entre o trabalho infanto-juvenil e baixa estatura, tanto para os homens quanto para as mulheres, quando realizou a análise bivariada. A associação não se manteve após o teste para controle dos fatores de confusão (sociais).

Dantas (2005) realizou um inquérito de base populacional em Aracaju (Brasil), em 2001, e estudou a relação entre a história de trabalho na infância e na adolescência e a saúde do trabalhador adulto. Foram entrevistados 3.262 indivíduos de 18 a 65 anos, com trabalho remunerado. Verificou-se associação entre história de trabalho na infância e adolescência e saúde auto-percebida apenas nas mulheres adultas. A autora também observou que quanto menor a idade de início do trabalho, menor a altura na idade adulta, tanto nas mulheres quanto nos homens, mesmo após o ajuste das variáveis de confusão (idade, cor da pele, nível sócio-econômico e saúde auto-percebida).

1.3.2 O trabalho infanto-juvenil e os acidentes no trabalho

Segundo Forastieri (2002), em muitos países, as informações estatísticas sobre os acidentes do trabalho e doenças ocupacionais se reportam apenas aos adultos e são insuficientes no que se refere à incidência e à prevalência desses acidentes e de incapacidade entre as crianças e os adolescentes que trabalham.

De fato, a incidência de acidentes de trabalho em crianças e adolescentes é motivo de preocupação, crescendo em setores que empregam grande quantidade de mão-de-obra, principalmente aquelas estimuladas pela terceirização (GOMEZ, 1997).

O crescimento do setor de empregos informais, por toda parte do mundo, tem um potencial para abrigar trabalhadores, especialmente crianças, o que representa um alto risco para acidentes de trabalho (BARON, 2005)

Os acidentes de trabalho em crianças e adolescentes são mais prevalentes nas atividades consideradas como perigosas, pois os expõem a ferramentas e máquinas que podem cortar e até mesmo amputar membros (OIT, 2002).

Kassouf (2004b) realizou um estudo utilizando um suplemento especial na PNAD em 2001, em todo o Brasil, e verificou que a proporção de indivíduos de 5 a 17 anos trabalhando em ocupações perigosas era alta, com mais de 30% na área rural e mais de 40% na área urbana. Na região Nordeste do Brasil, aproximadamente 32% das crianças economicamente ativas, entre 5-17 anos de idade, trabalhavam em ocupações perigosas e no Estado de Sergipe, 33%.

O tipo atividade econômica exercida faz com que as criança e adolescentes trabalhadores, se exponham a diversos fatores de risco que

estão presentes no meio ambiente de trabalho e que podem causar acidentes. Na atividade agrícola existem os equipamentos perigosos (tratores, máquinas), as substâncias tóxicas (agrotóxicos), a higiene é precária, além do esforço físico inerente à atividade e exposição excessiva ao sol. Na construção observa-se: trabalhos realizados em altura, exposição à eletricidade e às substâncias químicas (ex. cimento), contato com máquinas perigosas e esforço físico e posturas incomodas. Na indústria encontra-se: máquinas perigosas, ruído, jornadas extensas, poeira, substâncias químicas, posturas estáticas, entre outros. Finalmente no Comércio, principalmente quando realizado nas ruas, os fatores de risco são: a violência, acidentes de trânsito, jornadas extenuantes, trabalhos noturnos e poluição ambiental (AYALA e RONDON, 2004).

As crianças e adolescentes que trabalham, também são vulneráveis a sofrerem acidentes no trabalho, não somente pelos riscos existentes no meio ambiente laboral, mas por serem inexperientes no trabalho e muitas vezes não se atreverem a perguntar sobre o trabalho e nem a fazerem exigências e desconhecerem seus direitos como trabalhadores (MARDIS e PRATT *apud* AYALA e RONDON, 2004).

Quando se fala de acidente de trabalho, a definição, mais utilizada no Brasil, é a do Ministério da Previdência Social. Segundo a Lei nº. 8.213/91, art. 19:

Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do Art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. (BRASIL, 1991).

Segundo Wegmann, em um relatório a respeito do trabalho infanto-juvenil nos Estados Unidos:

Pesquisas relacionadas aos riscos associados ao trabalho indicam que, a cada ano, milhares de jovens são atendidos em pronto-socorros de hospitais com

lesões associadas ao trabalho... (WEGMANN, 2003, p.1029)

Alguns estudos, principalmente no exterior, foram realizados com o objetivo de estimar a incidência e descrever as características dos acidentes de trabalho em crianças e adolescentes.

Belville *et al.* (1993) estudaram os dados arquivados de compensação por acidentes de trabalho, concedidos para os indivíduos de 14 a 17 anos, entre 1980 a 1987, no Estado de New York (EUA). Os autores verificaram que, a cada ano, mais de 1.200 adolescentes sofrem lesões, 525 sofrem incapacidade permanente e quatro vão a óbito devido acidente de trabalho. Os dados mostraram uma taxa de 28,2 acidentes de trabalho por 10.000 trabalhadores adolescentes entre 14 e 17 anos de idade de 1980 e 1987. O número de acidentes foi três vezes maior nos meninos em relação às meninas e aumentou com a idade, com uma taxa aproximada de 8,2 acidentes de trabalho por 10.000 trabalhadores por ano nos indivíduos de 14 anos aumentando até 46,8 nos de 17 anos de idade.

Utilizando dados de atestados de óbito, do National Traumatic Occupational Fatalities; Castillo, Landen e Layne (1994) constataram que entre 1980 e 1989, 673 adolescentes de 16 a 17 anos morreram por acidentes de trabalho nos EUA. As principais causas foram acidentes com veículos a motor e máquinas na agricultura. Alertam ainda que estes dados devam ser considerados conservadores, tendo em vista que os atestados de óbito capturam apenas 81% das mortes por acidentes de trabalho.

Segundo o NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health), a cada ano, nos EUA, aproximadamente 200.000 adolescentes trabalhadores, entre 14 e 17 anos, sofrem lesões relacionadas ao trabalho, 64.000 necessitaram de tratamento de urgência e 70 vão a óbito. Entre 1992 e 1997, houve 403 mortes de menores trabalhadores, sendo 40% na agricultura, 22% no comércio, 13% na construção e 8% nos serviços. Um terço das mortes ocorreram em empresas familiares, e em 60% delas houve um veículo ou máquina envolvidos, 20% foram devido a assaltos ou

violência e 11% devido substâncias tóxicas (NIOSH *apud* AYALA e RONDON, 2004).

Na cidade do México (México) realizou-se um estudo transversal onde foram entrevistados indivíduos de 5-17 anos atendidos em dois hospitais públicos nos meses de fevereiro e março de 1997. Participaram do estudo 584 indivíduos dos quais 69 (12%) haviam sofrido acidente de trabalho. A proporção maior foi nos meninos (88%) e com o aumento da idade. As lacerações profundas juntamente com esmagamento responderam por 47% dos diagnóstico entre as crianças trabalhadoras (BARON, 2005).

De acordo com Kassouf (2004b), na Região do Nordeste do Brasil, 9% das crianças e adolescentes economicamente ativas, entre 5 e 17 anos de idade, declararam ter sofrido acidente de trabalho na atividade agrícola, no período de 1 ano anterior á pesquisa e 26% na indústria. A maior parte dos acidentes de trabalho foi devido a cortes. Também foram referidos fraturas, problemas respiratórios, dor muscular, queimaduras e irritação nos olhos. Deve-se considerar que os percentuais de acidentes de trabalho não são representativos da população devido o pequeno número de observações, mas orientam quanto à localização das ocupações perigosas. (KASSOUF, 2004b).

Com o objetivo de estimar a incidência e descrever as características dos acidentes de trabalho não fatais em adolescentes, Santana *et al.* (2003) realizaram um inquérito de base comunitária em Salvador (Ba) e encontraram uma incidência anual de 6,4% de acidentes de trabalho em indivíduos de 10 e 20 anos de idade. Verificaram ainda que 60% dos acidentados do sexo masculino e 38,5 % dos acidentados do sexo feminino procuram atendimento médico.

Binder *et al.* (2001) realizaram um estudo de vigilância com dados de CAT – comunicação de acidente de trabalho - registradas no INSS entre 1995 e 1999 na cidade de Botucatu – SP. Foram notificados à Previdência Social 2.149 acidentes do trabalho típicos dentre os quais se verificou que

56 (2,6%) acidentados tinham idade entre 14 e 17 anos, indicando um desrespeito às recomendações da Organização Internacional do Trabalho de não empregar menores em processos produtivos perigosos.

O número de acidentes de trabalho com menores encontrado por Binder *et al.* (2001) certamente está subestimado uma vez que se refere apenas aos indivíduos com 14 ou mais anos de idade e com carteira assinada e cujos acidentes de trabalho foram notificados ao Ministério da Previdência e Assistência Social. Como o trabalho infanto-juvenil em sua grande maioria é considerado ilegal, há tendência à concentração dos menores no setor informal da economia, e mesmo quando legal, ainda existe grande número destes menores trabalhando sem carteira assinada, casos estes que ao sofrerem acidentes de trabalho, não são registrados através da CAT (SANTANA *et al.*, 2003).

Barata, Ribeiro e Moraes (2000) realizaram um inquérito domiciliar no ano de 1994, em cidades com mais de 80.000 habitantes no interior de São Paulo. Foi constituída uma amostra probabilística de 8.544 domicílios e foram entrevistados 10.364 moradores com 10 anos ou mais de idade e experiência prévia de trabalho. A taxa de prevalência de acidentes de trabalho foi 41,2 por 1000 indivíduos acima de 10 anos de idade e com experiência de trabalho. Em aproximadamente 39% dos acidentes não houve afastamento do trabalho e apenas 29% foram notificados através da CAT (uma subnotificação de 71%). Quando considerados apenas os acidentes ocorridos nos trabalhadores com carteira assinada, a proporção de subnotificação ainda se manteve alta: 58%.

Como se verifica, as informações disponíveis nos registros oficiais de acidentes de trabalho e doenças profissionais, no Brasil, são reconhecidamente subestimadas por diversas razões. Primeiramente a CAT que é o instrumento utilizado para a notificação, nem sempre é preenchido no momento do atendimento médico. Existem também os acidentes leves que não precisam de atendimento médico e em geral não são registrados. Finalmente os acidentes e doenças do trabalho, em trabalhadores sem

carteira assinada, não são registrados (BARATA, RIBEIRO e MORAES, 2000).

Silveira e Robazzi (2003) após analisarem 1.589 prontuários (incluindo adultos e crianças) de indivíduos atendidos no Serviço de Saúde do Trabalhador em Ribeirão Preto, São Paulo, no período de 1º de junho de 2001 a 31 de maio de 2002, constataram apenas 56 casos de menores (3,6% do total) cujas descrições eram compatíveis com acidentes de trabalho. Destes casos, apenas 45% haviam sido notificados (CAT). Estes resultados corroboram o alto índice de subnotificação e baixo reconhecimento dos acidentes de trabalho por parte dos profissionais que atendem as crianças nos hospitais e serviços de saúde.

A subnotificação dos acidentes de trabalho também ocorre em outros países. Na Nova Zelândia, menos que 60% dos acidentes de trabalho são registrado às autoridades. Observou-se que apenas 10% dos acidentes de trabalho atendidos, em um hospital de emergência neste país, foram registrado pelas autoridades (DUFORT *et al.*, 1997).

Reconhecendo a subnotificação de acidentes de trabalho no Brasil, principalmente quando considerado o grande contingente de trabalhadores informais que se acidentam no trabalho, o Ministério da Saúde planeja implantar um Sistema de Informações sobre acidentes de trabalho, centrado na captação destas informações nos serviços de saúde (BRASIL, 2006).

Em virtude da dificuldade na obtenção de dados estatísticos a respeito de acidentes de trabalho em crianças e adolescentes, alguns estudos, no Brasil e no exterior, têm sido realizados em emergências e em serviços de saúde com o objetivo de identificar estes acidentes (GUZMAN-MARCELINO *et al.*, 1989; CONCEIÇÃO *et al.*, 2003; DUFORT *et al.*, 1997; KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995; SILVEIRA e ROBAZZI, 2003).

Gomes (1997) enfatiza a necessidade de maior investimento em estudos e pesquisas capazes de desvendar os efeitos que o trabalho causa

nas crianças e adolescentes fornecendo subsídios para repensar ou criar estratégias viáveis de intervenção.

Forastieri (2002) também concorda que existe a necessidade de se desenvolver pesquisas com metodologias apropriadas sobre a saúde e a segurança no trabalho infanto-juvenil com o objetivo de: (A) revelar em que setores da economia, ocupações ou atividades estão concentrados estas crianças, (B) estimar as taxas de acidentes e doenças dentre estas crianças, e descrevê-las de acordo com as variáveis idade, sexo, e tamanho da população de crianças trabalhando num certo local e tipos de risco a que estão expostas, (C) obter informações acuradas sobre os tipos de lesões relacionando-as ao tipo de trabalho, tipo de equipamento, condições de trabalho e parte do corpo atingida, (D) identificar os efeitos do trabalho perigoso sobre o crescimento e desenvolvimento das crianças, (E) estimar situações de alto risco através de observação em campo e (F) avaliar as conseqüências da melhoria das condições de trabalho comparando-se grupos de crianças que tiveram os riscos específicos eliminados no trabalho com as que não tiveram estes riscos eliminados.

Conceição *et al.* (2003) pesquisaram a freqüência dos acidentes de trabalho dentre os casos atendidos em um serviço de emergência, na cidade de Salvador (Brasil), e verificaram que 31,6% dos indivíduos (a partir dos 10 anos de idade) atendidas por causas externas eram devido a acidentes de trabalho e concluíram que “as emergências podem ser importante fonte de informação dos acidentes de trabalho, de baixo custo e simples obtenção.”

Silveira e Robazzi (2003) revisaram os prontuários de menores atendidos em um serviço público de saúde do trabalhador em Ribeirão Preto (São Paulo, Brasil) no período de junho de 2001 a maio de 2002 (1 ano). Dentre 1.589 prontuários revisados, com história de acidente, incluindo adultos e crianças, verificaram 56 casos (3,6%) de acidentes de trabalho envolvendo menores de 11 a 17 anos de idade.

Guzman-Marcelino *et al.* (1989) observaram uma proporção de 9,5% de acidentes de trabalho em um total de 684 atendimentos por causas externas, em indivíduos de 6 a 15 anos de idade, na emergência de um hospital na República Dominicana, entre novembro de 1988 a fevereiro de 1989.

Dufort *et al.* (1997) identificaram 1.361 casos de acidentes de trabalho (9,8%) em um total de 13.882 atendimentos de adolescentes de 15 a 19 anos de idade acidentados que procuraram um hospital na área metropolitana de Dunedin (Nova Zelândia) no período de janeiro de 1990 a dezembro de 1993.

Baron (2005) estudou 584 indivíduos, de 5-17 anos, que foram atendidos, em um período de 2 meses, em dois hospitais de emergência no México, e verificou que 12% dos casos eram por acidentes de trabalho.

Em 2003, estimou-se uma taxa de acidentes de trabalho não fatais e doenças ocupacionais dentre trabalhadores tratados em hospitais de emergência nos EUA da ordem de 5,0 / 100 FTE (full-time equivalents ou 200.000 horas por ano) para os meninos e de 3,5 / 100 FTE para as meninas na faixa etária de 15 a 17 anos (CDC, 2006).

Verifica-se que os serviços de emergência são uma importante fonte de informação dos acidentes de trabalho, de baixo custo e de simples obtenção, considerando-se que uma parte dos trabalhadores acidentados é atendida nesses serviços, independentemente do seu tipo de vínculo empregatício (CONCEIÇÃO *et al.*, 2003 e JACKSON, 2001).

Segundo Dufort *et al.* (1997) os dados coletados durante o atendimento do acidentado, no serviço de emergência, têm a vantagem da obtenção de informações mais fidedignas uma vez esta ainda é um evento recente na memória do paciente, evitando-se desta forma os problemas da recordação comuns no uso de técnicas retrospectivas de coleta.

Como já visto, a principal fonte de dados sobre acidentes de trabalho, no Brasil, é a CAT (comunicação de acidente de trabalho) do Ministério da Previdência Social. Todavia, a obtenção de informações, sobre acidentes de trabalho em crianças e adolescentes, através deste instrumento, fica prejudicada porque a CAT se restringe apenas aos trabalhadores com carteira assinada (trabalho formal), que representam atualmente menos da metade da força de trabalho ocupada no país (BINDER, WLUDARSKI e ALMEIDA, 2001; BINDER e CORDEIRO, 2003; CONCEIÇÃO *et al*, 2003; FORASTIERI, 2002; SANTANA *et al*, 2003). Quando se trata de crianças e adolescentes trabalhadores, a informalidade (trabalhadores sem carteira assinada) é ainda maior, o que dificulta ainda mais a obtenção destes dados. De acordo com os dados da PNAD 2006, dentre os 16.000 indivíduos empregados de 10-17 anos, no Estado de Sergipe, não havia nenhum (0%) com carteira assinada (IBGE, 2006).

Quando o acidente de trabalho acontece, com menores de idade, é de se esperar que exista uma grande subnotificação, não somente pelo fato do trabalho infanto-juvenil, em sua grande maioria, ser considerado ilegal e o empregador ter receio de notificá-lo às autoridades oficiais (DUFORT *et al.*, 1997), mas também por haver uma maior concentração dos menores trabalhando sem carteira assinada, mesmo quando o trabalho é permitido para a idade, casos para os quais usualmente não se emitem registros administrativos (CAT) (FORASTIERI, 2002; SANTANA *et al*, 2003).

Portanto os dados do Ministério da Previdência Social, referentes às crianças e adolescentes acidentados no trabalho, não permitem o conhecimento da realidade desse acontecimento e são insuficientes para a implantação de uma vigilância destes acidentes e cujo objetivo seria reduzir a morbi-mortalidade por estes eventos (BINDER *et al.*, 2001).

Por outro lado, os serviços de emergência parecem ser um local onde é possível a obtenção de dados sobre acidentes de trabalho em crianças e adolescentes, tendo em vista a já relatada ausência de registros oficiais destes eventos. Apesar disso sabe-se que os acidentes lá

identificados representarão apenas uma parte menor do universo, pois grande percentual dos eventos de menor gravidade, sequer é levado a um serviço de emergência. Mesmo assim, pode-se inferir a magnitude do problema a partir deste subconjunto, se considerar que aproximadamente 34% dos acidentes de trabalho são tratados nos serviços de emergências (CDC, 2001) e conhecermos número de acidentados no trabalho atendidos nestes serviços.

Portanto, pretende-se com este trabalho estudar a proporção e as características dos acidentes do trabalho em crianças e adolescentes atendidos no setor de emergência e trauma do Hospital de Urgência e Emergência de Sergipe Governador João Alves Filho (HUSE) e Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia, em Aracaju/SE.

II – OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Estudar as características dos atendimentos, de crianças e adolescentes, por causas externas, nos setores de emergência e trauma do Hospital de Urgência e Emergência de Sergipe Governador João Alves Filho (HUSE) e da Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (HC) e identificar a proporção dos acidentes relacionados com o trabalho em relação aos atendimentos por causas externas.

2.2 Objetivos específicos

Estudar as características das crianças e adolescentes acidentadas e atendidas, por causas externas, nos setores de emergência e trauma dos hospitais em estudo.

Conhecer a proporção dos acidentes relacionados ao trabalho entre as crianças e adolescentes atendidos, por causas externas, nos setores de emergência e trauma dos hospitais em estudo.

Estudar as características dos acidentes de trabalho nas crianças e adolescentes atendidas, por causas externas, nos setores de emergência e trauma dos hospitais em estudo.

Estudar as características dos acidentes nas crianças e adolescentes economicamente ativos atendidos, por causas externas, nos setores de emergência e trauma dos hospitais em estudo.

Comparar as características dos acidentes de trabalho com as dos acidentes não relacionados ao trabalho, nas crianças e adolescentes, atendidos, por causas externas, nos setores de emergência e trauma dos hospitais em estudo.

III – CASUÍSTICA E MÉTODO

3.1 Tipo de estudo e população

Trata-se de estudo do tipo transversal, cuja população de estudo foram as crianças e adolescentes, na faixa etária de 5 a 17 anos, atendidas nos serviços de emergência e trauma dos dois hospitais que atendem pacientes pelo SUS - Sistema Único de Saúde, em Aracaju/SE: Hospital de Urgência e Emergência de Sergipe Governador João Alves Filho (HUSE) e da Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (HC). Também participaram do estudo, as crianças e adolescentes da faixa etária de 5 a 17 anos que, durante o período de estudo, foram encaminhadas para o IML quando inicialmente haviam sido atendidas em um dos hospitais participantes do estudo.

3.1.1 Critérios de inclusão:

Participaram do estudo as crianças e adolescentes de 5 a 17 anos, que foram atendidas em um dos serviços já citados, devido à lesão por causa externa, classificada nos capítulos XIX e XX do CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças - Décima Revisão) e cujos pais ou responsáveis concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.1.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas da pesquisa as crianças menores de 5 anos de idade e os indivíduos com 18 anos ou mais, e as que, mesmo sendo atendidas no setor de emergência e trauma, não tinham diagnóstico compatível com os dois capítulos do CID-10 relacionados.

Também foram excluídas, as crianças que deram entrada no IML sem terem sido atendidas inicialmente em um dos hospitais participantes da pesquisa.

3.1.3 Características da Amostra

3.1.3.1 Origem da Amostra

A amostra foi constituída pelas crianças e adolescentes que obedeceram aos critérios de inclusão e que foram atendidos nos meses de outubro e novembro de 2006 e maio e junho de 2007, de segunda a sexta feira, das 7:00 às 19:00 horas (no HUSE) e das 8:00 às 12:00 e 14:00 às 18:00h (no HC). Os indivíduos identificados no IML, não obedeceram a horário, e foram incluídos todos os casos que deram entrada, neste serviço, nos 4 meses de pesquisa, e que obedeceram aos critérios de inclusão e haviam sido atendidos inicialmente em um dos hospitais em estudo.

3.1.3.2 Cálculo da Amostra

Estimou-se uma amostra de 293 casos, para estudar-se a ocorrência e as características dos acidentes de trabalho, em crianças e adolescentes, atendidos por causas externas, nos dois principais serviços públicos de emergência e trauma em Aracaju – Se. Para um total 3.200 atendimentos por ano e uma média de 266 atendimentos por mês, por causas externas, de

crianças e adolescentes, nos serviços de emergência e trauma do HUSE e do HC e frequência esperada máxima de 30% de atendimentos devidos a acidente de trabalho, tendo como pior resultado 25%, para um intervalo de confiança de 95%.

Como o estudo também pretendia comparar dois grupos de acidentes: os acidentes de trabalho e os acidentes não relacionados ao trabalho, utilizou-se uma amostra maior. Para o cálculo desta amostra, considerou-se um erro tipo I menor que 5% e poder de teste de 80%, uma relação de 1 atendimento por acidentes de trabalho para 4 atendimentos por outras causas externas e ainda uma ocorrência de acidentes severos esperada de 30% no grupo de acidentes de trabalho e de 20% no grupo de acidentes não relacionados ao trabalho. O tamanho da amostra calculado foi de 945 casos. Considerou-se ainda, que o número de perdas seria de até 10% o que resultou numa amostra de 1040 casos que poderia ser avaliada em 4 meses, considerando-se uma média de 266 atendimentos por mês nos setores de emergência e trauma dos hospitais em estudo.

3.2 Comitê de Ética em Pesquisa

O Projeto Temático foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe – CEP/UFS, em 07/07/2006, Nº. CAAE – 0568.0.000.107-06.

O Consentimento para participação da pesquisa foi dado pelos pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes.

As instituições participantes também autorizaram a coleta de dados de prontuários dos acidentados e de outros documentos.

3.3 Características dos locais de pesquisa

3.3.1 Hospital de Urgência e Emergência de Sergipe Governador João Alves Filho (HUSE)

O HUSE é o principal hospital de referência em emergência e trauma no Estado de Sergipe.

De acordo com a estatística do ano de 2007, na emergência do hospital foram atendidos uma média de 20.000 pacientes por mês, dos quais aproximadamente 3.000 (15%) foram indivíduos de até 20 anos de idade. A média de atendimentos no centro de trauma/ortopedia foi de aproximadamente 700 pacientes por mês.

3.3.2 Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (HC)

O HC também é um hospital de referência em atendimentos de emergência e trauma no Estado de Sergipe. Segundo a organização atual dos equipamentos de saúde em Sergipe, é referência para a área do Município de Aracaju. Pode ser considerado como o segundo maior em número de atendimentos pelo SUS. No ano de 2007 foram atendidos na emergência /trauma uma média de 164 pacientes por mês na faixa etária de 0 a 18 anos de idade.

3.3.3 Instituto de Medicina Legal de Sergipe (IML)

O IML é o órgão responsável pelas necropsias e laudos cadavéricos para Polícias Científicas no Estado de Sergipe, na área de Medicina Legal. É um órgão público subordinado à Secretaria de Estado da Segurança Pública.

São realizadas em média 120 necropsias por mês (adultos e crianças) no Instituto de Medicina Legal de Sergipe.

3.4 Coleta de dados

3.4.1 Planejamento

3.4.1.1 Instrumento para coleta de informações

Foi elaborado um questionário (Anexo 1) contendo perguntas abertas e fechadas. O questionário foi dividido em 4 partes: (a) dados sobre a criança ou adolescente, (b) características da família, c) características do trabalho e d) características do acidente.

As questões foram elaboradas seguindo técnicas e padrões nacionais (IBGE, 2003) e internacionais da Organização Internacional do Trabalho (ILO, 2004).

Na primeira parte do questionário foram coletadas informações sobre as características dos participantes: município onde reside, idade, sexo, matrícula na escola, falta às aulas, motivo das faltas às aulas, e escolaridade do acidentado.

Na segunda parte foram coletadas informações sobre as características da família: presença dos pais (pais vivos ou não), com quem o acidentado

morava, características do domicílio; e ocupação, renda e escolaridade dos pais.

Na terceira parte foram obtidas informações sobre as características do trabalho das crianças ou adolescentes: atividade econômica desenvolvida, ocupação, jornada de trabalho, local de trabalho, motivo para trabalhar, se realizou treinamento sobre segurança no trabalho e se utilizava EPI – equipamento de proteção individual no trabalho.

Na última parte foram coletadas informações sobre as características dos acidentes: horário de ocorrência, causa, parte do corpo atingida, diagnóstico e tratamento realizado.

3.4.1.2 Pesquisadores de campo

Os pesquisadores de campo foram treinados e padronizados, e receberam informações sobre os objetivos do projeto de pesquisa, instrumento para coleta de informações (questionário), técnicas de entrevista e abordagem e seguimento dos preceitos éticos durante a pesquisa.

A equipe dos pesquisadores de campo foi composta de 2 estudantes de medicina (6º ano), um técnico de segurança e saúde no trabalho, uma estudante universitária (Administração), 4 pessoas com o segundo grau completo e do próprio pesquisador principal.

3.4.2 Estudo piloto

Foi realizado estudo piloto durante uma semana (setembro/2006) para observar a variabilidade do fenômeno pesquisado e testar o

questionário, os pesquisadores de campo, a sistemática proposta e a reação da população a ser amostrada.

Durante este período, o pesquisador principal falou com cada chefe de plantão, informando-os sobre a pesquisa. O questionário foi bem aceito pelos entrevistadores e pelos entrevistados.

3.4.3 Operacionalização da coleta de dados

A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2006 e maio e junho de 2007. Estes meses foram selecionados em virtude da sazonalidade da atividade agrícola principalmente da cana-de-açúcar e festividades juninas, procurando incluir meses de safra (outubro e maio) com o mês das festas juninas e um mês neutro (novembro).

A coleta dos dados foi executada de segunda a sexta-feira nos seguintes horários: (a) no HUSE (das 7:00 às 19:00h) e (b) no HC (das 8:00 às 12:00 e 14:00 às 18:00h).

A coleta de dados no IML foi realizada pelo pesquisador principal. Dos 34 acidentes fatais que deram entrada no IML, entrevistou-se os familiares em apenas dois casos (acidentes de trabalho). Nos outros 32 casos as informações foram obtidas das fichas de óbito, atestados de óbito, laudos de necropsia e demais documentos dos prontuários dos acidentados, e para tanto obtivemos autorização da direção do IML. Dos 34 casos, participaram da amostra final apenas 14, pois os demais acidentados (20) não haviam sido atendidos nos hospitais participantes da pesquisa.

Nos hospitais, os familiares ou responsáveis pelos participantes eram abordados pelos pesquisadores de campo à medida que davam entrada no serviço de emergência e trauma.

Enquanto os participantes aguardavam o atendimento médico ou após o mesmo, o entrevistador se identificava e explicava para o familiar ou responsável do que tratava a pesquisa e quais os objetivos e perguntava se o mesmo autorizaria a participação da criança ou do adolescente na pesquisa. Em caso afirmativo, o familiar ou responsável lia e assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enquanto o pesquisador se colocava a disposição para fazer qualquer esclarecimento ou tirar dúvidas. Quando o familiar ou responsável não podia ler, o termo era lido pelo pesquisador de campo e, caso autorizasse a pesquisa, assinava o mesmo ou colocava sua impressão digital.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido era procedida a entrevista e preenchimento do questionário no próprio local de atendimento. Quando era identificado um caso de acidentes de trabalho os familiares ou responsáveis também forneceram informações se o acidente foi ou não notificado ao Ministério da Previdência Social (CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho). Quanto às Informações sobre o diagnóstico, inclusive se o caso foi identificado como acidente de trabalho pelos profissionais de saúde, a parte do corpo atingida e o tratamento, foram coletadas das fichas de atendimento e/ou através de entrevistas com os próprios médicos responsáveis pelos atendimentos.

3.4.4 Controle de qualidade e supervisão

Durante toda a fase da coleta de dados o pesquisador principal foi todos os dias aos locais de coleta em horários diferentes para se certificar que os procedimentos eram feitos de acordo com as instruções dadas no período de treinamento.

Os questionários já preenchidos eram coletados diariamente e revisados e codificado pelo pesquisador principal e quando constatado falta

de informações ou incorreções, tentava-se o saneamento buscando as informações nos prontuários dos acidentados. Esta tarefa era realizada por 2 pesquisadores auxiliares (estudantes de medicina do 6º ano).

3.5 Armazenamento dos dados

3.5.1 Codificação dos dados

Foi criado um plano de codificação e desenvolvido um manual que atribuiu um código numérico para cada variável resposta nas questões fechadas. As questões abertas se referiam à escolaridade do acidentado, detalhes sobre o trabalho da criança ou adolescente (tarefa, jornada, renda) e causa do acidente. Estas questões também foram codificadas utilizando-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), a Classificação de Atividade Econômica (CNAE 2.0), a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e o CID-10. Os questionários foram codificados pelo próprio pesquisador conforme manual específico (ANEXO 2).

3.5.2 Digitação dos dados

Os dados dos questionários foram digitados pelo próprio pesquisador em um banco de dados criado no programa EPIINFO versão 3.3.2 (09/02/2005) e submetido a diversas verificações para identificar e corrigir erros ou inconsistências da codificação e digitação. A verificação foi feita periodicamente analisando-se os dados brutos e extraíndo-se as frequências das variáveis até a edição final do banco de dados. Nova checagem foi

realizada após cada correção para procurar erros que pudessem ter sido mantidos.

3.6 Análise dos dados

3.6.1 Semana de referência

A exemplo da PNAD (IBGE, 2003), foi utilizada o critério da “semana de referência” para coleta de alguns dados. A definição estabelecida para “semana de referência” foi a dos últimos 7 dias imediatamente anteriores à data do acidente. Ex. acidente ocorrido em 09/03/2007 (semana de referência: 2 a 8 de março).

Foi utilizado o critério da “semana de referência” para coletar dos dados sobre: absenteísmo escolar, motivo do absentismo escolar e variáveis relacionadas ao trabalho infantil.

3.6.2 Variáveis estudadas

A) Características do acidentado

Sexo. Masculino ou feminino.

Idade. Registrada em anos completos através da data de nascimento ou da idade referida (casos que não foi possível obter data de nascimento).

Com o objetivo refletir a distinção da idade, no que diz respeito à regulamentação brasileira do trabalho para crianças e adolescentes, foi utilizado dois grupos de idade na análise: 5 a 13 anos e 14 a 17 anos.

Matricula na escola. Sim ou não.

Falta às aulas (na semana de referência). Sim ou não.

Defasagem escolar (idade/série). Sim (quando o participante estava cursando uma série inadequada para sua idade) e não (quando o participante estava cursando uma série adequada para sua idade).

B) Características da família do acidentado

Presença dos pais no núcleo familiar. Pai ou mãe e ambos.

Tamanho da família. Inclusive o acidentado. Estratificados em: até 4 pessoas, 5 pessoas, 6 ou mais pessoas.

Pai ocupado. Mesmo nas atividades sem remuneração (geralmente nos trabalhos para o próprio consumo na agricultura). Sim ou não.

Mãe ocupada. Mesmo nas atividades sem remuneração (geralmente nos trabalhos para o próprio consumo na agricultura). Sim ou não.

Renda do pai. Variável numérica em Reais (R\$).

Renda da mãe. Variável numérica em Reais (R\$).

Renda mensal da família. A soma da renda do pai e da mãe do acidentado.

Escolaridade do pai. Foi estabelecido em função da série e do grau mais elevado alcançado pela pessoa, considerando a última série concluída com aprovação. Classes: 0 a 5 anos, 6 a 9 e 10 ou mais anos de estudo.

Escolaridade da mãe. Foi estabelecido em função da série e do grau mais elevado alcançado pela pessoa, considerando a última série concluída com aprovação. Classes: 0 a 5 anos, 6 a 9 e 10 ou mais anos de estudo.

Situação de domicílio. Classes: municípios de Sergipe, municípios vizinhos do Estado da Bahia.

Mesoregião de Sergipe. Classes: Leste Sergipano, Agreste Sergipano e Sertão Sergipano.

C) Características dos indivíduos economicamente ativos

Economicamente ativo. Sim ou não. Para a definição de “criança trabalhadora”, adotamos o conceito da OIT/SIMPOC de “criança economicamente ativa”, conceito estatístico e não jurídico, ou seja, o de todo indivíduo que a partir de 5 anos de idade até 17 anos incompletos, trabalha em atividade:

de comércio ou não, remunerada ou não, por algumas horas ou em tempo integral, de forma ocasional ou regular, no setor formal ou informal, legal ou ilegal. Este conceito exclui as pequenas tarefas realizadas pela criança em sua casa ou na escola. Inclui o trabalho realizado em empresa familiar ou com finalidade de produção para próprio consumo assim como o trabalho doméstico realizado para outra família ou empregador. (OIT, 2004, p. 23).

Para ser considerado uma “criança economicamente ativa” ela precisou ter trabalhado pelo menos 1 (uma) hora em pelo menos 1 (um) dia num período de 1 (uma) semana - semana de referência - imediatamente anterior à data do acidente (OIT, 2004).

Atividade econômica. Classificação de acordo com as seções do CNAE 2.0 – Classificação Nacional de Atividade Econômica. Foram consideradas as classes: (A) Agricultura: incluiu as seções Agricultura, Pecuária, Produção florestal, Pesca e Aquicultura; (B) Indústria: incluiu as seções Indústria extrativas e de Transformação; (C) Construção: incluiu a seção Construção, (D) Comércio que incluiu: Comércio, Reparação de veículos automotores e motocicletas, (E) Serviços que incluiu as seções Alojamento e alimentação; Atividades Administrativas e serviços complementares, Administração pública, Outras atividades de serviços e (F) Transporte que considerou apenas o Transporte rodoviário de passageiros.

Ocupação. Classificação de acordo com o CBO 2002 – Classificação Brasileira de Ocupações. Foram agrupadas em 5 categorias: (A) trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca, (B) trabalhadores da indústria (bens e serviços), (C) trabalhadores da construção civil, (D) vendedores e (E) trabalhadores dos serviços.

Trabalho doméstico. Quando fazia alguma tarefa doméstica em casa ou outro domicílio. Sim ou não.

Horas de trabalho por dia. Informada em números de horas de trabalho por dia na semana de referência .

Dias de trabalho por semana. Informada em números de dias trabalhados na semana de referência.

Renda semanal. Informada a renda em Reais (R\$) durante a semana de referência.

Razão para trabalhar. Foram agrupadas em 5 categorias: (A) ajudar no orçamento da família, (B) uso pessoal, (C) para não ficar ocioso, (D) não quer estudar e (E) Aprender um ofício.

Realização de treinamento sobre segurança no trabalho. Sim ou não.

Utilização de EPI – equipamento de proteção individual no trabalho. Sim ou não.

D) Características dos acidentes

Tipo de acidente: classes: no trabalho e por outras causas. Considerou-se acidente no trabalho todo o acidente típico, de trajeto e as doenças que tiveram relação com o trabalho executado na semana de referência. Considerou-se acidentes por outras causas todos os atendimentos por causas externas que não foram acidentes de trabalho.

Horário de ocorrência do acidente. Das 0:01h às 24:00h.

Mês. Mês de ocorrência do acidente: outubro e novembro de 2006 e maio e junho de 2007.

Causa principal do acidente. Classificação de acordo com o Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade na CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças - Décima Revisão).

Parte do corpo atingida. Foram agrupadas em 7 categorias: (A) cabeça e/ou pescoço, (B) extremidades superiores, (C) mãos e/ou quirodáctilos, (D) Tronco, (E) extremidades inferiores, (F) pés e/ou pododáctilos e (G) órgão interno ou poli traumatismo.

Diagnóstico principal. Classificação de acordo com o Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas na CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças - Décima Revisão).

Óbito devido o acidente. Sim ou não

Tratamento principal. Foram agrupadas em 7 categorias: (A) apenas consulta médica, (B) administração de medicação injetável, (C) realização de curativo, (D) realização de pequena cirurgia, (E) imobilização, (F) internação hospitalar e (G) outro.

3.6.3 Análise estatística

Os dados foram analisados em números absolutos e percentagens. Foram comparados dois grupos, os acidentes de trabalho e os acidentes por outras causas, em relação às características estudadas através de tabelas de associação pelo X^2 (qui quadrado). O nível de significância utilizado foi de $p < 0,05$.

Também foi utilizado o Teste Exato de Fisher e o Teste de Mann-Whitney.

IV – RESULTADOS

Durante o período da coleta foram preenchidos 962 questionários, dos quais, 749 de crianças e adolescente atendidos no Setor de emergência e trauma do Hospital de Urgência e Emergência de Sergipe Governador João Alves Filho (HUSE), 179 no Setor emergência e trauma da Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia (HC) e 34 que deram entrada no Instituto de Medicina Legal de Sergipe (IML). Naquele total estão incluídas as entrevistas realizadas no estudo piloto (13) uma vez que a metodologia utilizada foi a mesma. Durante todo o período de coleta houve apenas 8 perdas devido recusa em participar da pesquisa.

Após a análise dos dados foram descartadas 45 entrevistas: 13 devido à duplicidade (acidentado entrevistado 2 vezes), 12 devido o diagnóstico não ser compatível com a classificação do CID 10 – Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas e 20 casos de acidentes fatais que foram direto para o IML sem serem atendidos nos hospitais incluídos na pesquisa. Estes casos (45) não foram contabilizados na amostra final que resultou em 917 casos (FIGURA 1).

4.1 Características dos acidentados

Da amostra final (917 casos), 71 (7,7%) eram crianças e adolescentes economicamente ativos. Destas, 40 (4,4%) se acidentaram no trabalho, incluindo 2 (0,2%) óbitos decorrentes de acidente de trabalho (FIGURA 1).

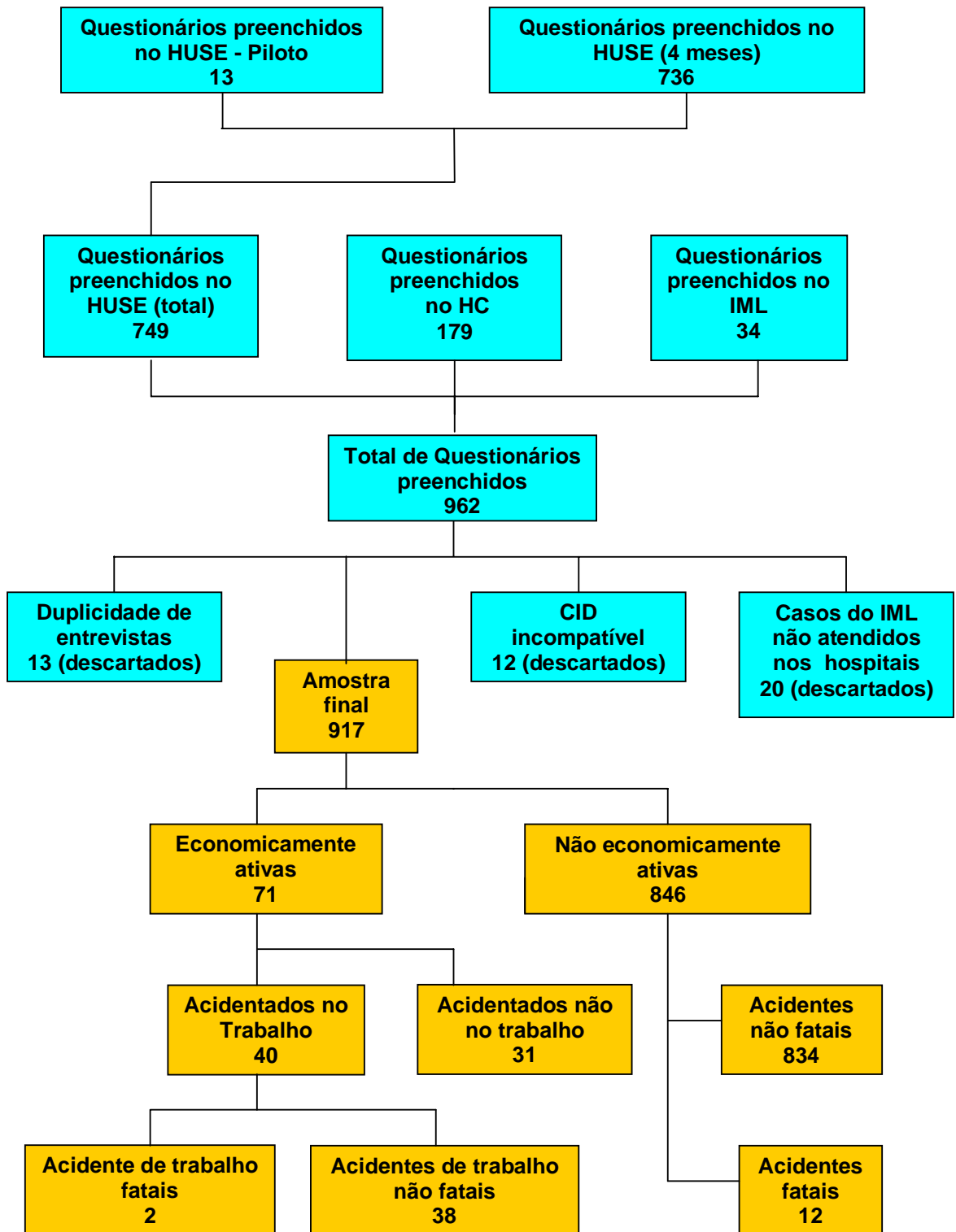


Figura 1 – Representação da composição da amostra final.

Os 917 casos foram divididos em dois grupos: acidentes do trabalho (40) e acidentes não de trabalho, que passaremos a chamar daqui em diante de “acidentes por outras causas” (877). A proporção de acidentes de trabalho foi 4,4% em relação aos atendimentos por causas externas (TABELA 1).

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos segundo local da pesquisa e tipo de acidente.

Local de pesquisa	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
HUSE	31	4,3	693	95,7	724	100,0
Hospital de Cirurgia	7	3,9	172	96,1	179	100,0
IML	2	14,3	12	85,7	14	100,0
Total	40	4,4	877	95,6	917	100,0

Nota: Valor de $p = 0,182$.

A maior proporção de indivíduos em ambos os grupos de acidentados era do sexo masculino, entretanto esta proporção foi ainda maior ($p = 0,001$) nos acidentados no trabalho (95%) em relação aos acidentados por outras causas (72%) (TABELA 2).

Tabela 2. Distribuição dos indivíduos segundo o sexo e tipo de acidente.

Sexo	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Masculino	38	95,0	628	71,6	666	72,6
Feminino	2	5,0	249	28,4	251	27,4
Total	40	100,0	877	100,0	917	100,0

Nota: Valor de $p = 0,001$.

O maior número de acidentes ocorreu na faixa etária dos 5 a 13 anos (704). Os acidentados no trabalho estavam principalmente na faixa etária dos 14 a 17 anos (77%). Já os acidentados por outras causas encontravam-se numa faixa etária menor, dos 5-13 anos de idade (79%) ($p = 0,000$). (TABELA 3).

Tabela 3. Distribuição dos indivíduos segundo grupo de idade e tipo de acidente.

Idade (anos)	Acidente de trabalho				Total		p
	Sim		Não		n	%	
	n	%	n	%			
5-13	9	23,1	695	79,3	704	76,9	0,000
14- 17	30	76,9	181	20,7	211	23,1	
Total	39	100,0	876	100,0	915	100,0	

Nota: Sem informação: 1 caso de acidente de trabalho e 1 caso acidentes por outras causas.

A maior proporção dos acidentados no trabalho foi de meninos na faixa etária dos 14-17 anos de idade (74%). Entre os acidentados por outras causas o maior percentual também foi de meninos, porém na faixa etária dos 5-13 anos de idade (55%). Houve um menor percentual de meninas entre as acidentadas no trabalho (5%) em relação aos acidentados por outras causas (28%). A diferença entre as proporções nos dois grupos de acidentados foi significativa apenas entre os meninos (TABELA 4).

Tabela 4. Distribuição dos indivíduos segundo sexo, faixa etária e tipo de acidente.

Idade (anos)	Acidente de trabalho		Outras causas	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
5- 13	8 (20,5) ⁺	1 (2,6) [#]	482 (55,0) ⁺	213 (24,3) [#]
14- 17	29 (74,3) ⁺	1 (2,6) [#]	145 (16,6) ⁺	36 (4,1) [#]

Nota: Sem informação: 1 caso de acidente de trabalho e 1 caso de acidentes por outras causas.

⁺ Valor de p entre os acidentados do sexo masculino: p = 0,000. [#] Valor de p ente os acidentados do sexo feminino: p = 0,273.

As medidas de tendência central da variável idade (anos) foram maiores nos acidentados no trabalho (média = 14,4; mediana = 15,0 e moda = 14,0) em comparação aos acidentados por outras causas (média = 10,4; mediana = 10,0 e moda = 10,0) sendo significativa a diferença entre as médias (p = 0,000). Quando os indivíduos foram comparados segundo as variáveis sexo e idade (média) versus tipo de acidente, a diferença foi significativa tanto para os meninos (p = 0,000), quanto para as meninas (p = 0,028) (FIGURA 2).

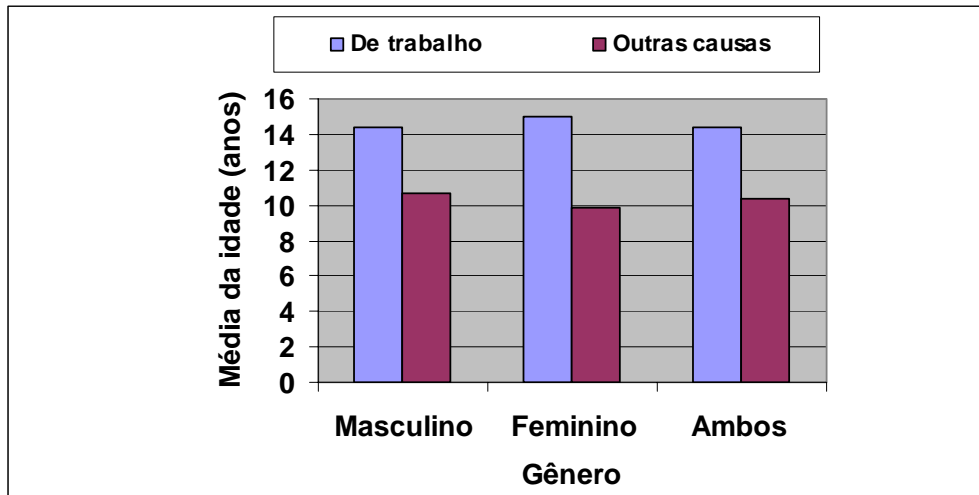


Figura 2. Representação da média de idade (anos) dos indivíduos acidentados de acordo com o sexo e tipo de acidente.

A Tabela 5 mostra que houve uma maior proporção de não matriculados ($p = 0,016$) no grupo dos acidentados no trabalho de 6 a 13 anos de idade (22%) em relação aos acidentados por outras causas (2%). Não houve diferença significativa entre matriculados e não matriculados quanto aos indivíduos acidentados (ambos os grupos) que estavam na faixa etária dos 14-17 anos de idade.

Tabela 5. Distribuição dos indivíduos acidentados segundo matrícula na escola, grupos de idade e tipo de acidente.

Acidente de trabalho	Grupo de idade							
	6-13				14-17			
	Não matriculado		Matriculado		Não matriculado		Matriculado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sim	2	22,2	7	77,8	5	17,9	23	82,1
Não	13	2,1	618	97,9	13	7,5	161	92,5
Total	15	2,3	625	97,7	18	8,9	184	91,1
p	0,016				0,082			

Nota: Foram considerados apenas os indivíduos a partir de 6 anos de idade (idade inicial obrigatória para matrícula escolar). Sem informação: 3 acidentados no trabalho e 15 acidentados por outras causas.

Os acidentados no trabalho apresentaram um maior percentual de falta às aulas que os acidentados por outras causas, porém a diferença foi significativa apenas nos indivíduos acidentados de 14 a 17 anos de idade (TABELA 6).

Tabela 6. Distribuição dos indivíduos segundo falta às aulas (1 ou mais dias) na semana de referência, grupo de idade e tipo de acidente.

Acidente de trabalho	Grupo de idade							
	6-13				14-17			
	Faltou		Não faltou		Faltou		Não faltou	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sim	1	14,3	6	85,7	10	47,6	11	52,4
Não	64	10,6	542	89,4	12	7,5	147	92,5
Total	65	10,6	548	89,4	22	12,2	158	97,8
<i>p</i>	0,545				0,000			

Nota: Foram considerados apenas os indivíduos a partir de 6 anos de idade (idade inicial obrigatória para matrícula escolar). Sem informação: 12 crianças acidentadas no trabalho e 47 acidentadas por outras causas.

Não houve diferença significativa entre os grupos de acidentados (trabalho e por outras causas) quanto à defasagem escolar (idade/série), tanto entre indivíduos de 5-13 anos quanto entre os de 14-17anos de idade. (TABELA 7).

Tabela 7. Distribuição dos indivíduos segundo defasagem escolar (idade/série), grupos de idade e tipo de acidente.

Acidente de trabalho	Grupo de idade							
	6-13				14-17			
	Defasado		Não defasado		Defasado		Não defasado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sim	5	55,6	4	44,4	21	75,0	7	25,0
Não	257	41,8	358	58,2	117	70,9	48	29,1
Total	262	42,0	362	58,0	138	71,5	55	28,5
<i>p</i>	0,502				0,657			

Nota: * Consideradas apenas as crianças a partir de 6 anos de idade (idade inicial obrigatória para matrícula escolar). Sem informação: 3 crianças acidentadas no trabalho e 38 acidentadas por outras causas.

4.2 Características das famílias dos acidentados

A Tabela 8 mostra que houve uma maior proporção de indivíduos acidentados no trabalho com apenas um dos pais presentes no núcleo familiar (24%) em relação aos acidentados por outras causas (6%). A diferença entre os grupos de acidentados foi significativa.

Tabela 8. Distribuição dos indivíduos conforme a presença dos pais e tipo de acidente.

Presença no núcleo familiar	Acidentes de trabalho				Total		<i>P</i>
	Sim		Não		n	%	
	n	%	n	%			
Pai ou mãe	9	24,3	48	5,6	57	6,4	0,000
Ambos	28	75,7	807	94,4	835	93,6	
Total	37	100,0	855	100,0	892	100,0	

Nota: Sem informação em 3 acidentados no trabalho e em 22 acidentados por outras causas.

A maior proporção dos acidentes (no trabalho e por outras causas) ocorreu em indivíduos cujas famílias tinham 6 ou mais pessoas. A diferença entre os grupos de acidentes não foi significativa (TABELA 9).

Tabela 9. Distribuição dos indivíduos conforme tamanho da família e tipo de acidente.

Tamanho da família (número de pessoas)	Acidentes no trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Até 4	8	21,6	153	17,7	161	17,9
5	6	16,2	236	27,3	242	26,9
6 ou mais	23	62,2	474	55,0	497	55,2
Total	37	100,0	863	100,0	900	100,0

Nota: Sem informação: 3 acidentados no trabalho e 14 acidentados por outras causas. Valor de $p = 0,321$

Na tabela 10 verifica-se que as menores proporções de acidentes de trabalho ocorreram entre os indivíduos em que somente a mãe estava ocupada (10%) e entre aqueles em que nem o pai e nem a mãe estavam ocupados (13%), porém não houve diferença estatisticamente significativa em relação aos acidentados por outras causas.

Tabela 10. Distribuição dos indivíduos conforme ocupação dos pais (na semana de referência) e tipo de acidente.

Ocupado	Acidente no trabalho				Total		p
	Sim		Não		n	%	
	n	%	n	%			
Pai	12	38,7	334	43,0	346	42,8	0,764
Mãe	3	9,7	52	6,7	55	6,8	
Pai e Mãe	12	38,7	323	41,6	335	41,5	
Nenhum	4	12,9	68	8,7	72	8,9	

Nota: Sem informação: 9 acidentados no trabalho e em 100 acidentados por outras causas.

Apesar das variáveis “Ocupado” e “tipo de acidente” possivelmente não estarem associadas, a média da renda familiar foi menor no grupo dos acidentados de trabalho (R\$ 442,92) em relação ao grupo dos acidentados por outras causas (R\$ 543,98). As medianas apresentaram-se mais próximas

(R\$ 350,00 contra R\$ 380,00) e a diferença entre elas não foi significativa (TABELA 11).

Tabela 11. Média (em Reais) e mediana (em Reais) da renda mensal das famílias dos indivíduos segundo tipo de acidente.

Acidente de trabalho	n	Média (R\$)	Mediana (R\$)	p
Sim	12	442,92	350,00	0,237
Não	431	543,98	380,00	

Nota: calculo da renda apenas quando havia informação da renda do pai e da mãe. Sem informação: 28 acidentados no trabalho e 346 acidentados por outras causas.

Verificou-se que o maior percentual de acidentados (35%) tinha pais com escolaridade baixa (até 5 anos de estudo) e o percentual foi ainda maior entre os acidentados no trabalho: 50% ($p = 0,008$) (TABELA 12).

Tabela 12 Distribuição dos indivíduos segundo escolaridade do pai (anos de estudo completo) e tipo de acidente.

Escolaridade do pai (anos de estudo)	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
0-5	20	50,0	299	34,1	319	34,8
6-9	4	10,0	215	24,5	219	23,9
10 ou mais	3	7,5	165	18,8	168	18,3
Ignorado	13	32,5	198	22,6	211	23,0
Total	40	100,0	877	100,0	917	100,0

Valor de $p = 0,008$

Em relação à escolaridade das mães, a maior proporção dos acidentados (36%) tinha mães com escolaridade baixa (até 5 anos de estudo) e a proporção foi ainda maior nos acidentados no trabalho: 47,5% ($p = 0,036$) (TABELA 13).

Tabela 13 Distribuição dos indivíduos segundo escolaridade da mãe (anos de estudo completos) e tipo de acidente.

Escolaridade da mãe (anos de estudo)	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
0-5	19	47,5	311	35,5	330	36,0
6-9	9	22,5	279	31,8	288	31,4
10 ou mais	3	7,5	195	22,2	198	21,6
Ignorado	9	22,5	92	10,5	101	11,0
Total	40	100,0	877	100,0	917	100,0

Valor de $p = 0,036$

A Tabela 14 mostra que em ambos os grupos a maior proporção de acidentados morava na “grande Aracaju” (62%), considerada como a área abrangida pelos municípios de Aracaju, Barra dos Coqueiros, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão. Esta proporção foi maior nos acidentados por outras causas (62%) em relação aos acidentados no trabalho (47,5%) ($p = 0,001$). Observou-se uma pequena proporção de acidentados procedentes de municípios vizinhos do Estado da Bahia, especialmente no grupo dos acidentados no trabalho (12,5%).

Tabela 14. Distribuição dos indivíduos conforme situação de domicílio e tipo de acidente.

Domicílio	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Grande Aracaju	19	47,5	545	62,2	564	61,6
Interior de Sergipe	16	40,0	306	34,9	322	35,1
Bahia	5	12,5	25	2,9	30	3,3
Total	40	100,0	876	100,0	916	100,0

Nota: Sem informação: 1 caso de acidente por outras causas. Valor de $p = 0,001$

Considerando os indivíduos residentes apenas no Estado de Sergipe, verificou-se que a maior proporção de acidentados de ambos os grupos residiam nos municípios da Mesoregião do “Leste Sergipano”. Houve um maior percentual de indivíduos residindo no agreste e sertão nos casos de acidentes no trabalho quando comparado aos acidentados por outras causas e foi estatisticamente significativo (TABELA 15).

Tabela 15. Distribuição dos indivíduos segundo local de residência de acordo com as mesoregiões do Estado de Sergipe e tipo de acidente.

Mesoregião de Sergipe	Acidentes de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Leste Sergipano	27	77,1	779	91,5	806	91,0
Agreste Sergipano	7	20,0	48	5,7	55	6,2
Sertão Sergipano	1	2,9	24	2,8	25	2,8
Total	35	100,0	851	100,0	886	100,0

Valor de $p = 0.002$

4.3 Características dos acidentes

Ambos os grupos de acidentados apresentaram um perfil semelhante quanto ao horário de ocorrência do acidente que foi mais freqüente no período da tarde (TABELA 16).

Tabela 16. Distribuição dos indivíduos segundo o horário de ocorrência do acidente e tipo de acidente.

Horário do acidente*	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
6:00 às 12:00h	17	44,7	354	44,0	371	44,1
13:00 às 18:00h	19	50,0	376	46,8	395	46,9
19:00 às 5:00h	2	5,3	74	9,2	76	9,0
Total	38	100,0	804	100,0	842	100,0

Sem informação: 2 acidentados no trabalho e 73 acidentados por outras causas. Valor de $p = 0,701$

Observou-se nos casos de acidentes de trabalho, que a maior proporção dos acidentes que ocorreram pela manhã foi na atividade da agricultura (43,8%) (TABELA 17).

Tabela 17. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho de acordo o horário do acidente e atividade econômica

Atividade econômica	Horário do acidente		
	6- 12	13- 18	19- 5
	n (%)	n (%)	n (%)
Agricultura	7 (43,8)	8 (42,1)	1 (50,0)
Serviços	3 (18,7)	2 (10,5)	0 (0,0)
Comércio	1 (6,3)	7 (36,8)	1 (50,0)
Indústria	2 (12,5)	1 (5,3)	0 (0,0)
Construção	3 (18,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
Transporte	0 (0,0)	1 (5,3)	0 (0,0)
Total	16 (10,0)	19 (100,0)	2 (100,0)

Nota: Sem informação sobre o horário em 2 casos e sobre atividade econômica em 1 caso.

Não houve diferença significativa quanto à frequência dos casos de acidentes de trabalho em relação aos acidentes por outras causas capturados durante os quatro meses de pesquisa (TABELA 18).

Tabela. 18. Distribuição indivíduos acidentados segundo o tipo de acidente e mês de ocorrência do acidente.

Mês	Acidente de trabalho			
	Sim		Não	
	n.	%	n.	%
Outubro	13	32,5	232	26,5
Novembro	13	32,5	292	33,3
Maio	9	22,5	168	19,1
Junho	5	12,5	185	21,1
Total	40	100,0	877	100,0
Valor de p	0,548			

Também não houve diferença significativa quanto ao número de acidentes de trabalho identificados nos serviços de emergência durante os quatro meses de pesquisa (TABELA 19).

Tabela. 19. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho de acordo com o mês de ocorrência do acidente.

Mês	n.	%
Outubro	13	32,5
Novembro	13	32,5
Maio	9	22,5
Junho	5	12,5
Total	40	100,0
Valor de p = 0,221 ($X^2 = 4,4$)		

Na Tabela 20 verifica-se que os acidentes de trabalho tiveram como causas principais os acidentes de transporte (42,5%) e a exposição a forças mecânicas inanimadas (27,5%). Já nos acidentes por outras causas observaram-se quedas (52,0%) e acidentes de transporte (22,0%) como causas principais ($p = 0,000$).

Tabela 20. Distribuição dos indivíduos segundo causa principal do acidente e tipo de acidente.

Causa principal do acidente	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Quedas	7	17,5	456	52,0	463	50,5
Acidentes de transporte	17	42,5	193	22,0	210	22,9
Impacto por objeto/ esmagamento/ contato com objeto cortante/ contato com ferramenta ou máquina/ corpo estranho	11	27,5	128	14,6	139	15,2
Golpe ou pancada/ colisão entre pessoas/ Mordedura ou golpe de animais	2	5,0	58	6,6	60	6,5
Outras	3	7,5	42	4,8	45	4,9
Total	40	100,0	877	100,0	917	100,0

Valor de p = 0.000

A Tabela 21 mostra que as extremidades superiores (26,5%) e mãos / quirodáticos (22,4%) foram as partes do corpo mais acometidas nos indivíduos acidentados no trabalho ($p = 0,007$). Nos indivíduos acidentados por outras causas as partes do corpo mais lesadas foram as extremidades superiores (38,6%) e cabeça / pescoço (17,0%).

Tabela 21. Distribuição dos indivíduos segundo parte do corpo atingida e tipo de acidente.

Parte do corpo atingida	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Extremidades superiores	13	26,5	370	38,6	383	38,0
Cabeça / Pescoço	4	8,2	163	17,0	167	16,6
Extremidades inferiores	8	16,3	121	12,6	129	12,8
Pés / pododáticos	5	10,2	111	11,6	116	11,5
Mãos / quirodáticos	11	22,4	91	9,5	102	10,1
Politrauma. / órgão interno	2	4,2	59	6,1	61	6,0
Tronco	6	12,2	44	4,6	50	5,0
Total	49	100,0	959	100,0	1008	100,0

Valor de p = 0,005

Na Tabela 22, verifica-se que “fratura” foi o diagnóstico mais freqüente em ambos os grupos: 37,5% (acidentados no trabalho) e 43,4% (acidentados por outras causas). Ferimento/queimadura ocupa a segunda posição dos diagnósticos entre os que sofreram acidente de trabalho (22,5%) enquanto no grupo dos acidentados por outras causas encontram-se os traumatismos superficiais (15,2%). A diferença entre os grupos não foi significativa.

Verificou-se uma letalidade de 5% (2/40) no grupo de acidentados no trabalho e de 1,4% (12/877) no grupo de acidentados por outras causas.

Tabela 22. Distribuição dos indivíduos segundo o diagnóstico principal e tipo de acidente.

Diagnóstico	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Fratura	15	37,5	381	43,4	396	43,2
Traumatismo superficial	7	17,5	133	15,2	140	15,3
Ferimento/ Queimadura	9	22,5	113	12,9	122	13,3
Entorse / Luxação	2	5,0	100	11,4	102	11,1
Outros traumatismos	5	12,5	74	8,4	79	8,6
Traumatismo intracraniano	1	2,5	65	7,4	66	7,2
Outras causas externas	1	2,5	11	1,3	12	1,3
Total	40	100,0	877	100,0	917	100,0

Valor de p = 0,322

Ao se considerar apenas o caso dos acidentes de trabalho, verificou-se que as fraturas e ferimentos foram as lesões mais freqüentes nos indivíduos que trabalhavam na atividade agrícola (TABELA 23).

Tabela 23. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo atividade econômica (CNAE 2.0) e diagnóstico principal

Atividade	Diagnóstico				Total
	Fratura	Ferimento	Trauma superficial	Outros	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Agricultura	9 (50,0)	7 (38,9)	0 (0,0)	2 (11,1)	18 (100,0)
Comércio	2 (28,6)	0 (0,0)	4 (57,1)	1 (14,3)	7 (100,0)
Indústria	0 (0,0)	1 (20,0)	1 (20,0)	3 (60,0)	5 (100,0)
Serviços	1 (20,0)	1 (20,0)	1 (20,0)	2 (40,0)	5 (100,0)
Construção	2 (66,7)	0 (0,0)	1 (33,3)	0 (0,0)	3 (100,0)
Transporte	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	1 (100,0)
Total	14 (35,9)	9 (23,1)	7 (17,9)	9 (23,1)	39 (100,0)

Nota: Em um dos casos não foi possível obter informação sobre a atividade econômica.

A Tabela 24 mostra que o tratamento realizado na maior parte dos acidentados de ambos os grupos foi “pequena cirurgia ou imobilização” (57,3%) e que o percentual de internação também foi semelhante em ambos os grupos de acidentados ($p = 0,664$).

Tabela 24. Distribuição dos indivíduos segundo o tratamento principal e tipo de acidente.

Tratamento	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Consulta/ Med. injetável / Curativo	10	25,0	204	23,3	214	23,3
Pequena Cirurgia ou imobilização	23	57,5	502	57,2	525	57,3
Internação hospitalar	3	7,5	113	12,9	116	12,6
Outro	4	10,0	58	6,6	62	6,8
Total	40	100,0	877	100,0	917	100,0

Valor de $p = 0,664$

4.4 Características dos indivíduos economicamente ativos

Nesta parte dos resultados consideraremos apenas os indivíduos economicamente ativos (71/917) acidentados no trabalho e acidentados por outras causas.

A principal atividade econômica exercida pelos acidentados no trabalho foi a agrícola (46,2%) enquanto nos economicamente ativos acidentados por outras causas foram os serviços (48,4%) ($p = 0,034$). Os setores com menores percentuais entre os acidentados no trabalho foram construção e transporte. (TABELA 25).

Tabela 25. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo atividade econômica (CNAE 2.0) exercida e tipo de acidente.

Atividade econômica	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Agricultura	18	46,2	10	32,3	28	40,0
Serviços	5	12,8	15	48,4	20	28,6
Comércio	7	17,9	4	12,9	11	15,7
Indústria	5	12,8	1	3,2	6	8,6
Construção	3	7,7	1	3,2	4	5,7
Transporte	1	2,6	0	0,0	1	1,4
Total	39	100,0	31	100,0	70	100,0

Nota: Sem informação: 1 acidentado no trabalho e 1 acidentado por outras causas. Valor de $p = 0,034$

A maior proporção dos acidentados no trabalho eram trabalhadores da agricultura, pecuária e da pesca (45,0%). Já no grupo de acidentados por outras causas a maioria eram de trabalhadores dos serviços (52%). Observou-se que 12,5% de acidentados no trabalho eram trabalhadores da indústria enquanto no grupo de acidentados por outras causas não houve nenhum trabalhador com esta ocupação, porém a diferença não foi estatisticamente significativa (TABELA 26).

Tabela 26. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo Classificação Brasileira de Ocupações (CBO 2002) e tipo de acidente.

Ocupação	Acidentes de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca	18	45,0	10	32,2	28	39,4
Trabalhadores dos serviços	9	22,5	16	51,6	25	35,2
Vendedores	4	10,0	4	12,9	8	11,3
Trabalhadores da indústria (bens e serviços)	5	12,5	0	0,0	5	7,1
Trabalhadores da construção civil	3	7,5	1	3,2	4	5,6
Indeterminado	1	2,5	0	0,0	1	1,4
Total	40	100,0	31	100,0	71	100,0

Nota: Sem informação: 1 acidentado no trabalho. Valor de $p = 0,051$

A Tabela 27 mostra que os indivíduos acidentados no trabalho trabalhavam mais tempo que os indivíduos economicamente ativos acidentados por outras causas: 29,4 h/semana (acidentados no trabalho) e 19,6 h/semana (acidentados por outras causas). A diferença entre os grupos de acidentados economicamente ativos não foi significativa.

Tabela 27. Média, desvio padrão e mediana do número de horas trabalhadas por dia, número de dias trabalhados por semana e número de horas trabalhadas por semana, segundo o tipo de acidente nos indivíduos economicamente ativos.

Variáveis	Acidentes de trabalho	n	Média	dp	Mediana	p
Horas/dia de trabalho	Sim	37	6,2	3,7	5,0	0,330
	Não	31	5,2	2,0	5,0	
Dias/ semana de trabalho	Sim	37	4,7	1,9	5,0	0,165
	Não	31	3,8	2,3	3,0	
Horas/ semana de trabalho	Sim	37	29,4	22,9	24,0	0,073
	Não	31	19,6	14,1	18,0	

Os indivíduos acidentados no trabalho apresentaram um maior percentual de crianças sem receber salário (26,7%) em relação aos indivíduos economicamente ativos acidentados por outras causas (4,6%). A maior parte dos acidentados no trabalho recebia entre R\$ 1,00 e R\$ 50,00 Reais por semana (46,7%). A diferença entre os grupos de acidentados economicamente ativos não foi significativa (TABELA 28).

Tabela 28. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo classificação de renda semanal em Reais (R\$) e tipo de acidente.

Rendimento semanal (R\$)	Acidentes de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
0,00	8	26,7	1	4,6	9	17,3
1,00 a 25,00	10	33,4	11	50,0	21	40,4
26,00 a 50,00	4	13,3	7	31,8	11	21,2
51,00 a 75,00	4	13,3	1	4,6	5	9,6
76,00 até 95,00	4	13,3	2	9,0	6	11,5
Total	30	100,0	22	100,0	52	100,0

Nota: Sem informação: 10 acidentados no trabalho e 9 acidentados por outras causas.
Valor de $p = 0,103$.

A média da renda semanal (dos indivíduos acidentados no trabalho e dos indivíduos economicamente ativos acidentados por outras causas foram parecidas (R\$ 30,30 e R\$ 31,40 respectivamente) e a diferença não foi significativa (TABELA 29).

Tabela 29. Média, desvio padrão e mediana da renda semanal (em Reais) dos indivíduos economicamente ativos segundo o tipo de acidente.

Acidente de trabalho	n	Média	dp	Mediana	p
Sim	30	30,30	32,33	19,00	0.398
Não	22	31,41	25,53	24,50	
Total	52	30,77	29,38	21,50	

Nota: Sem informação: 10 acidentados no trabalho e 9 acidentados por outras causas.

A grande maioria dos acidentados economicamente ativos trabalhava para ajudar no orçamento da família (61.6%). Este perfil ocorreu em ambos os grupos de acidentados economicamente ativos (TABELA 30).

Tabela 30. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo a percepção das razões para trabalhar e tipo de acidente.

Razão para trabalhar	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Ajudar no orçamento da família	22	53,6	23	71,9	45	61,6
Não ficar ocioso/ não quer estudar/ aprender um ofício	12	29,3	5	15,6	17	23,3
Uso pessoal	7	17,1	4	12,5	11	15,1
Total	41	100,0	32	100,0	73	100,0

Nota: Pode haver mais de uma resposta por acidentado. Sem informação: 4 acidentados no trabalho e 2 acidentados por outras causas. Valor de $p = 0.265$

Na Tabela 31 verifica-se que a maior proporção de acidentados economicamente ativos (em ambos os grupos) não recebiam treinamento e também não utilizavam EPI - equipamento de proteção individual. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de acidentados

Tabela 31. Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo realização de treinamento em segurança no trabalho, utilização de EPI – equipamento de proteção individual e tipo de acidente.

Variáveis		Acidente de trabalho				Total	
		Sim		Não		n	%
		n	%	n	%		
Treinamento	Sim	9	26,5	4	14,3	13	21,0
	Não	25	73,5	24	85,7	49	79,0
	Total	34	100,0	28	100,0	62	100,0
	<i>Valor de p</i>	0.390					
EPI	Sim	2	5,9	4	4,8	6	9,8
	Não	32	94,1	23	85,2	55	90,2
	Total	34	100,0	27	100,0	61	100,0
	<i>Valor de p</i>	0.232					

Nota: Para “treinamento” sem informação: 6 acidentados no trabalho e 3 acidentados por outras causas e para “EPI” sem informação: 6 acidentados no trabalho e 4 acidentados por outras causas.

V – DISCUSSÃO

São raros os estudos que descrevem acidentes de trabalho em crianças e adolescentes nos países em desenvolvimento (NOE *et al.* 2004).

Na base de dados pesquisada (LILACS, MEDLINE, BIBLIOTECA COCHRANE, SCIELO, ADOLEC, BDNF e MEDCARIB) encontramos apenas dois trabalhos (BARON, 2005; GUZMAN-MARCELINO *et al.*, 1989) em que se havia estudado acidentes de trabalho em crianças e adolescentes, utilizando-se a metodologia de entrevistas em serviços de emergência.

Estudos de acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes são escassos principalmente na literatura nacional (Santana *et al.*, 2003). Não foi encontrado na base de dados pesquisada, mencionada anteriormente, nenhum trabalho brasileiro, que tenha investigado acidentes de trabalho em crianças e adolescentes, em serviços de emergências e IML, de forma prospectiva e comparado a um grupo controle.

5.1 Características dos Acidentados

Os indivíduos **acidentados no trabalho**, no presente estudo, representaram 4% da amostra final, um percentual digno de atenção se considerar que pode representar apenas uma pequena proporção do total de acidentes no trabalho envolvendo crianças e adolescentes economicamente ativas. Sabe-se que apenas uma parte dos acidentados no trabalhos são tratados nos serviços de emergência (COLEMAN e SANDERSON, 1983; CDC, 2001; SANTANA, *et al.*2003).

Nos EUA, estimou-se que apenas 34% dos acidentes de trabalho são tratados inicialmente em serviços de emergência (CDC, 2001). Também se estimou que 2% dos acidentes de trabalho tratados nas emergências, nos EUA, são em adolescentes de 16-17anos de idade (CDC, 1998). Santana *et al.* (2003) verificaram que 60% dos homens e 38,5% das mulheres acidentados no trabalho em Salvador (Brasil) procuram atendimento médico. De acordo com os dados do Anuário estatístico da Previdência Social 2006, aproximadamente 31% dos acidentes de trabalho liquidados, no Estado de Sergipe (Brasil), recebem assistência médica (MPS, 2006).

A proporção de acidentes de trabalho encontrada no presente estudo é menor que a encontrada por Santana *et al.* (2003), de 8,5%. Justifica-se esta discrepância não somente pela metodologia utilizada pelos pesquisadores, em Salvador (Brasil), inquérito de base comunitária, que captura casos de acidentes tratados e não tratados em serviços de saúde; mas também pelo tipo de atividades desempenhadas pelos indivíduos.

Kassouf (2004b), em inquérito de base populacional, encontrou em indivíduos de 5-17 anos no Estado Sergipe (Brasil), diferentes percentuais de “machucados no trabalho”, variando com a ocupação: de 7% (na agricultura) a 25% (na indústria mecânica). No estudo de Kassouf, também se deve considerar que, nos casos encontrados, estão incluídos os indivíduos tratados e não tratados em serviços de saúde.

A comparação do presente estudo com outras investigações fica limitada, devendo-se observar as diferenças populacionais e metodológicas. Portanto as comparações, que daqui por diante, forem feita com investigações, principalmente no exterior, não têm a pretensão de confirmar ou não os resultados aqui encontrados, mas apenas apresentar um referencial para possíveis reflexões.

Também se deve levar em consideração as diferenças quanto às atividades econômicas nos diversos países, a exemplo nos EUA onde o comércio, principalmente restaurantes, emprega metade dos adolescentes

trabalhadores e é responsável por metade dos acidentes de trabalho não fatais e 20% dos fatais nestes trabalhadores (COMMITTEE ON THE HEALTH AND SAFETY IMPLICATIONS OF CHILD LABOUR, 1998 *apud* FASSA *et al.* 2000).

Alguns pesquisadores (BAROM, 2005; BELVILLE *et al.*, 1993; BROOKS, DAVIS e GALLAGHER, 1993; DUFORT *et al.* 1997; GUZMAN-MARCELINO, 1989; JACKSON, 2001; KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995; LAYNE *et al.*, 1994; NOE *et al.*, 2005) analisaram a proporção de acidentes de trabalho entre os atendimentos por causas externas em hospitais de emergência. A metodologia mais utilizada foi a revisão de dados arquivados dos pacientes atendidos nas emergências.

Outros pesquisadores (BELVILLE *et al.*, 1993; BRESLIN *et al.*, 2003; EHRLICH *et al.*, 2004; HEYER *et al.*, 1992; MILLER e KAUFMAN, 1998) estudaram os acidentes de trabalho, principalmente em adolescentes, através da análise dos dados arquivados de pedidos de compensação (uma espécie de seguro acidente).

Os estudos baseados em pedidos de compensação têm uma probabilidade menor de capturar os acidentes de trabalho em crianças, pois sofrem influência de fatores tais como trabalho em tempo parcial ou temporário, falta de conhecimento sobre o sistema de compensação (por parte das crianças trabalhadoras) e maior facilidade dos menores sofrerem intimidações pelos patrões quanto a não relatar o acidente aos órgãos oficiais (BROOKS, DAVIS e GALLAGHER, 1993; DUFORT *et al.*, 1997).

Por outro lado, os dados arquivados de sistemas de vigilância em emergências, parece capturarem mais acidentes de trabalho que os de pedido de compensação, inclusive porque certos acidentes têm uma maior probabilidade de serem observados nestes serviços, como por exemplo, os que ocorrem com trabalhadores informais (não registrados). Todavia as emergências não capturam todos os tipos de acidentes de trabalho, pois existem casos que não recebem tratamento médico e outros que não são

atendidos em emergências e sim em outros serviços de saúde (ex. clínicas). Além do mais os serviços de emergência capturam as lesões agudas (ex. contusões e ferimentos) enquanto lesões como entorses são mais frequentemente capturadas nos dados dos sistemas de compensação; por isso parece que as duas bases de dados se complementam (BROOKS, DAVIS e GALLAGHER, 1993).

Na literatura estudada, foram encontrados dois trabalhos (GUSMAN-MARCELINO, 1989 e BARON, 2005) com metodologia parecida com a do presente estudo.

Guzman-Marcelino *et al.* (1989) encontraram um percentual de 9,5% acidentes de trabalho, em menores de 15 anos de idade, atendidos em um hospital de emergência na República Dominicana.

Baron (2005) verificou um percentual maior, 12%, entre indivíduos de 5-17 anos atendidos por causas externas em dois hospitais de emergência no México.

Ambos os estudos utilizaram a metodologia de entrevista no momento do atendimento na emergência, porém não ficou explícita que definição foi adotada para “trabalho infantil” e “acidente de trabalho”. O percentual mais elevado encontrado por Baron (2005) pode se dever ao fato dos dois hospitais escolhidos serem responsáveis pelo maior número de atendimentos de “crianças de rua”, indivíduos estes, com grande participação na atividade informal (comércio) no México, o que pode ter levado a um viés de seleção por não representar os atendimentos da cidade, além da alta incidência de trabalho infantil no país, 42% entre meninos e meninas de 6 -14 anos de idade (ÁVILA, 2007).

Nos estudos baseados em análise de dados de arquivos, a proporção de acidentes de trabalho atendidos em emergência variou entre os estudos: 7% entre adolescentes de 14-17 anos nos EUA (BROOKS, DAVIS e GALLAGHER, 1993), 9,8% entre indivíduos de 15 a 19 anos na Nova Zelândia (DUFORT, *et al.*, 1997) e 18,6% dentre crianças e adultos na

Nicarágua (NOE *et al.*, 2004). A discrepância dos percentuais explica-se pelas diferenças nas populações estudadas e atividades econômicas desenvolvidas.

Com relação ao **sexo**, a maior parte dos casos de acidentes de trabalho ocorreu em meninos (95%). Os dados são parecidos com os achados de vários outros pesquisadores, apesar das diferentes metodologias empregadas (BARATA, RIBEIRO e MORAES, 2000; BAROM, 2005; BELVILLE *et al.*, 1993; BRESLIN, *et al.* 2003; BROOKS, DAVIS e GALLAGHER, 1993; CDC, 2001; CDC, 2006; DUFORT *et al.* 1997; GUZMAN-MARCELINO, 1989; JACKSON, 2001; KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995; LAYNE *et al.*, 1994; MILLER e KAUFMAN, 1998; NOE *et al.*, 2005).

A divergência nas proporções de acidentes de trabalho entre meninos e meninas pode ser explicada não somente pela maior participação dos meninos no trabalho, 65% dos indivíduos entre 5-17 anos no Estado de Sergipe são meninos (67% no Nordeste), mas também por uma maior concentração destes indivíduos, em Sergipe, em atividades de maior risco, a exemplo da agricultura onde 86% são meninos (76% no Nordeste) (IBGE, 2006). Isto caracteriza a execução de tarefas e exposição a riscos diferentes, entre meninos e meninas, com maior ou menor chance de sofrer acidentes (COLEMAN e SANDERSON, 1983; EVENSEN *et al.*, 2000; MILLER 1998). Os meninos também trabalham mais horas por semana, possuem uma percepção menor que as meninas de suas limitações e vulnerabilidade e estão mais expostos a procedimentos de trabalho, ferramentas e equipamentos perigosos (EVENSEN *et al.*, 2000; MILLER, 2006; OIT, 2006).

Segundo Silveira e Robazzi (2003) a proporção maior de meninos em relação às meninas, nos estudos sobre acidentes de trabalho infantil, se deve às meninas “estarem trabalhando em serviços domésticos e muitas vezes ao ocorrer o acidente durante o trabalho não procurarem atendimento médico” (SILVEIRA e ROBAZZI, 2003).

Por outro lado, Santana *et al.*, (2003) encontraram uma maior incidência de acidentes de trabalho em mulheres quando realizaram um inquérito de base populacional em Salvador (Brasil) e segundo os autores, por se tratar de um inquérito e depender da rememoração de fatos, isto se deveu, possivelmente, pelas mulheres “perceberem e referirem mais comumente eventos adversos de saúde” (p. 417).

A maior proporção dos casos de acidentes de trabalho encontrava-se na **faixa etária** dos 14-17 anos de idade (77%), aliás, como esperado, pois o trabalho infantil, especialmente nas atividades perigosas (OIT, 2006), predomina nas faixas etárias mais altas, principalmente dos 15 aos 17 anos, consistentes com os achados de Kassouf (2004a) e Santana *et al.* (2003) no Brasil e Jackson (2001) nos EUA. Segundo Santana *et al.*: “é a partir dos 14 anos de idade que a participação na força de trabalho de adolescentes se intensifica” (SANTANA *et al.*, 2003, p.414).

Os adolescentes são particularmente de maior risco para os acidentes de trabalho devido à falta de experiência de trabalho e de treinamento de segurança e por subestimar os riscos de acidentes nos seus locais de trabalho (ASMUS, 1996; DUFORT *et al.*, 1997; CDC, 2001). Jackson (2001) comentou que os jovens trabalhadores, menores de 20 anos, apresentaram uma incidência de acidentes de trabalho mais elevada que os outros grupos de idade, em 1988 nos EUA.

Analisando-se os dados do presente estudo por grupos de idade, chama a atenção a proporção (1,3%) de acidentes de trabalho entre os indivíduos de 9-13 anos (nenhum caso com menores de 9 anos de idade) que, apesar de pequena, é de grande preocupação pelo alto grau de morbidade: 56% (5/9) dos casos apresentaram fraturas, e alto grau de letalidade: um caso (1/9) foi acidente fatal (11%), além de representar uma flagrante violação aos Dispositivos Legais Brasileiros que proíbem o trabalho nesta faixa de idade (BRASIL, 1988).

Barata, Ribeiro e Moraes (2000) já haviam chamado a atenção para o alto risco para acidentes de trabalho entre os menores de 14 anos, principalmente no exercício das atividades agrícolas. Estas crianças estão perdendo sua infância, deixando de serem matriculadas nas escolas e também expostas a um maior risco de morbidade (ASMUS *et al.*, 1996; AYALA e RONDON, 2004).

De acordo com Facchini (2001) as crianças e adolescentes estão sendo forçadas a deixar a escola e trabalhar para ajudar suas famílias. Através dos dados do presente estudo, verifica-se que além de enfrentarem dificuldades em seus estudos, estão sujeitas a sofrerem lesões no trabalho. Verificou-se que aproximadamente 81% dos indivíduos acidentados no trabalho estão **matriculados** nas escolas, uma proporção um pouco menor que a encontrada por Kassouf (2004a) entre as crianças economicamente ativas no Brasil em 2001 (88%) e um pouco maior que a encontrada por Santana *et al.* (2003) entre indivíduos trabalhadores remunerados (10-17 anos) em Salvador (74%). Os indivíduos de 6-13 anos acidentados no trabalho apresentaram um percentual ainda menor (78%) e quando comparado às crianças acidentadas por outras causas (82%) e a diferença é significativa. Os acidentados no trabalho de 14-17 anos apresentaram um percentual maior de matrícula escolar (82%) do que os de 6-13 anos de idade que sofreram o mesmo tipo de acidente (78%). Isto pode ter acontecido devido uma maior proporção de acidentados no trabalho de 5-13 anos de idade, em relação aos de 14- 17 anos, residirem fora da grande Aracaju, ou seja, em cidades do interior, onde as condições de educação são piores.

De acordo com a PNAD 2006, 82% dos indivíduos ocupados, de 15 a 17 anos de idade, residentes na Região Nordeste do Brasil, freqüentam a escola, enquanto nos indivíduos não ocupados verificou-se uma percentual de 93% de freqüência escolar. No Estado de Sergipe foi encontrado o mesmo percentual (82%) de freqüência escolar para os indivíduos ocupados de 5-17 anos (IBGE, 2006).

Apesar do trabalho não ter afetado tão fortemente a matrícula das crianças na escola, no presente estudo, todavia, os adolescentes de 14-17 anos de idade, acidentados no trabalho, **faltaram** mais às aulas que os da mesma idade, acidentados por outras causas, achados consistentes com Baron (2005) e que podem ser explicados por um maior engajamento destes indivíduos, em relação aos mais novos, no mercado de trabalho (KASSOUF, 2004c; OIT, 2006) e também, possivelmente, porque a frequência escolar dos indivíduos acima de 15 anos não era um fator condicionante para o recebimento do Programa Bolsa Família (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007; SADI, 2008), quando os dados desta pesquisa foram coletados.

Verifica-se, portanto, que de acordo com os dados do presente estudo, as crianças e adolescentes acidentadas no trabalho deixaram de frequentar à escola em maior proporção que os acidentados por outras causas, seja por não estarem matriculadas, seja por faltarem mais às aulas.

A grande maioria dos acidentados no trabalho (70%), neste estudo, apresentaram **defasagem escolar (idade/série)**, consistente com os resultados de Souza e Silveira Filho (2007). O percentual foi ainda mais elevado entre os indivíduos de 14-17 anos acidentados no trabalho (75%). Todavia, quando comparados os dois grupos de acidentados (no trabalho e por outras causas), considerando os grupos de idade (6-13 e 14-17), não houve diferença significativa. Isto pode ser explicado pela própria deficiência do ensino no Estado de Sergipe, pois acordo com a PNAD 2006, 63% dos adolescentes de 15 a 17 anos de idade apresentam defasagem escolar no Estado de Sergipe (IBGE, 2006). Também é possível viés de coleta uma vez que em 26% do total da amostra quem foi entrevistado foi um parente ou pessoa não da família o que pode ter resultado em falta de informação nestes casos.

5.2 Características das famílias dos acidentados

Houve uma significativa diferença na proporção de acidentes de trabalho (24%) em relação aos acidentes por outras causas (6%) nos indivíduos com apenas um dos **pais presentes no núcleo familiar**. Isto também pode explicar o alto percentual de meninos (95%) entre os indivíduos acidentados no trabalho, já que, com maior frequência, são quem assumem o papel de provedor da família na ausência dos pais. Kassouf (2001c) verificou que as famílias com a presença apenas do pai apresentam uma maior proporção de crianças trabalhando, enquanto aquelas apenas com a presença da mãe, ao contrário, apresentam menor proporção de crianças trabalhando, menor inclusive que as famílias com ambos os pais.

No presente estudo, não houve diferença significativa entre as proporções de acidentes de trabalho e de acidentes por outras causas em relação ao **tamanho da família** dos indivíduos. Este achado vai de encontro ao que se esperaria, ou seja, um percentual significativo de acidentes de trabalho nas famílias mais numerosas. Pode ter existido maior influência do rendimento dos pais, do que propriamente do tamanho da família, para o indivíduo trabalhar e conseqüentemente estar sujeito a risco de acidentes de trabalho. Segundo Kassouf (2004c) o número de pessoas no domicílio influencia para o caso da criança trabalhar ou não quando a renda familiar é baixa.

A proporção de acidentes de trabalho, em relação aos acidentes por outras causas, não esteve associada ao fato dos pais estarem ou não **ocupados** na semana de referência. Houve uma proporção discretamente menor de acidentes (de trabalho e por outras causas) nos indivíduos cujas mães estavam ocupadas. Os dados do presente estudo não permitem apresentarmos uma explicação para este fenômeno já que seria mais provável que houvesse uma maior proporção de acidentes de trabalho quando apenas a mãe estivesse ocupada, devido à renda das mulheres ser menor que a dos homens, havendo uma maior necessidade das crianças em trabalhar para a sobrevivência da família. Dos indivíduos economicamente

ativos acima de 10 anos, apenas 42% dos homens e 32% das mulheres ganham acima de 1 salário mínimo, no Estado de Sergipe (IBGE, 2006).

A média da **renda familiar** (pai e mãe) dos acidentados no trabalho foi menor que a dos acidentados por outras causas, porém a diferença não foi significativa, possivelmente influenciada pelo tamanho reduzido da amostra nos acidentados no trabalho (pais que informaram a renda). Facchini (2001) em estudo transversal de base populacional em Pelotas (Brasil) não encontrou associação entre a prevalência de trabalho infantil e renda familiar na população estudada. Segundo a PNAD 2006, 72% das famílias, em Sergipe, têm renda máxima de 3 salários mínimos e ainda 2,6% não possui nenhuma renda (IBGE, 2006).

No presente estudo, uma significativa proporção de acidentados no trabalho possuíam pais com baixa escolaridade (até 5 anos de estudo): 50% (pai com baixa escolaridade) e 47,5% (mãe com baixa escolaridade). Houve provavelmente uma maior necessidade das crianças e adolescentes, cujos pais tinham baixa escolaridade, trabalharem, dado consistente com a literatura (KASSOUF, 2001a). Segundo os dados da PNAD 2006, apenas 11% dos indivíduos de 10 anos ou mais ocupados, com até 7 anos de estudo, no Estado de Sergipe, ganham acima 1 salário mínimo enquanto 25% daqueles com 8 anos ou mais de estudo ganham acima deste valor (IBGE, 2006).

A atitude dos chefes de família, quanto a colocarem seus filhos para trabalhar, estaria condicionada à sua educação formal. Supõe-se que um baixo nível educacional dos chefes das famílias pobres favorece a incorporação precoce dos filhos no mercado de trabalho. O baixo nível de escolaridade destes pais não os ajuda a refletir quanto ao dano futuro para estas crianças, em todo o caso, a necessidade de sobrevivência fala mais alto e é fácil perceber perpetuação de um ciclo vicioso (AVILA, 2007).

Ao se analisar, neste estudo, a **situação de domicílio**, verifica-se que a maior parte dos acidentados no trabalho residiam na Grande Aracaju

(48%). A proximidade dos hospitais (localizados em Aracaju) deve ter influenciado nesta proporção. De acordo com os dados do IBGE, 67% dos indivíduos economicamente ativos de 10-17 anos de idade, em Sergipe, residem em área urbana (IBGE, 2006). Por outro lado, chama a atenção o percentual de acidentados de trabalho oriundos do interior de Sergipe (40%) e o percentual significativo (12,5%) vindo de municípios vizinhos do Estado da Bahia, especialmente porque estes últimos estavam trabalhando em atividades perigosas na agricultura e indústria e os acidentes foram graves. Considerando apenas os acidentes de trabalho ocorridos em Sergipe, verificou-se que a maioria dos indivíduos (77%) eram procedentes dos municípios que compõe a Mesorregião do Leste Sergipano e apenas 3% vindos do Sertão Sergipano.

5.3 Características dos acidentes

As características dos acidentes de trabalho variam conforme a atividade econômica, as ocupações, o processo de trabalho e os riscos ocupacionais específicos (BARATA, RIBEIRO e MORAES, 2000; EVENSEN *et al.*, 2000; FASSA *et al.* 2000, KASSOUF, 2004b). As comparações com os trabalhos existentes na literatura devem ser examinadas com cautela. Ademais, alguns estudos, como já foi dito, tiveram metodologias diferentes.

Com relação ao **horário** de ocorrência, não houve diferença significativa entre os grupos de acidentes (trabalho e por outras causas). A maior parte dos acidentes, em ambos os grupos, aconteceu no período da tarde (13:00-18:00h). Os casos de acidentes de trabalho que ocorreram pela manhã (6:00-12:00h) foram mais frequentes na agricultura (44%). Ocorreram dois acidentes de trabalho durante a madrugada (entre 4:00 e 5:00h), fato que demonstra a desobediência à Constituição Federal que proíbe o trabalho noturno para os menores de 18 anos (BRASIL, 2005).

Heyer *et al.* (1992) também verificaram que uma maior proporção de acidentes de trabalho, em crianças e adolescentes, na agricultura (60%), ocorreram no período da manhã, enquanto nas outras atividades ocorreram no período da tarde. Segundo Heyer *et al.* (1992) os acidentes de trabalho pela manhã sugerem que os menores que trabalham na agricultura podem estar trabalhando longas horas antes de irem para a escola ou que podem estar trabalhando durante o horário da escola ou ambos. Knight, Castillo e Layne (1995) estudaram acidentes de trabalho em adolescentes nos EUA, onde as principais atividades envolvidas eram comércio e serviços, e encontraram uma maior proporção de acidentes no período da tarde.

Tratando-se da **causa** principal (fator de morbidade) dos acidentes, no presente estudo, observou-se que os acidentes de transporte (43%) e exposição a forças mecânicas inanimadas (28%) foram as causas mais prevalentes nos acidentes de trabalho. A maioria dos casos devido a acidentes de transporte (65%) envolvia transporte em animal ou a tração animal. Já os casos devido exposição a forças mecânicas inanimadas, a maior proporção, foi devido a contato com ferramentas ou máquinas (64%) o que vêm a confirmar a observação de Fassa *et al.* (2000) que as máquinas, equipamentos e ferramentas são feitas para os adultos e se tornam uma fator de alto risco para os menores trabalhadores.

A causa dos acidentes variam conforme a atividade econômica exercida e os riscos ocupacionais específicos. Diversos pesquisadores encontraram causas diferentes nos acidentes de trabalho estudados: **quedas** em indivíduos de 6-15anos trabalhando nos serviços na República Dominicana (GUSMAN-MARCELINO, 1989); **quedas e traumas** em crianças e adultos trabalhando nos serviços e na construção, na Nicarágua (NOE *et al.*, 2004); **quedas e acidentes de trânsito** em indivíduos, com 19 anos ou menos, acidentados nas atividades de serviços, indústria e construção nos EUA (EHRlich, *et al.* 2004); **contato com objetos** em adolescentes (16-17anos) trabalhando na atividade de serviços e transporte, em Washington (EUA) (MILLER e KAUFMAN, 1998) ou em trabalhadores (crianças e adultos) principalmente em restaurantes, nos EUA (JACKSON,

2001); **contato com objetos perfurantes ou cortantes** em adolescentes trabalhando nos serviços (principalmente restaurantes) nos EUA (KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995) ou em adolescentes trabalhando na indústria e comércio, em Dunedin (Nova Zelândia) (DUFORT *et al.* 1997); e **contato com equipamento ou objeto** em trabalhadores de 10-17 anos nos serviços e na construção, no México (BAROM, 2005).

Nota-se que as causas variam com o tipo de atividade econômica exercida pelos trabalhadores. Outras possíveis explicações para as diferenças encontradas, além dos tipos de atividades econômicas e tarefas desempenhadas, seriam os riscos ocupacionais específicos de cada atividade, as amostras com faixas de idade diferentes e as condições de trabalho em cada país.

No presente estudo, os acidentes por outras causas apresentaram um perfil diferente dos acidentados no trabalho com relação às causas principais que foram: quedas (52%) e acidentes de transporte (22%), no primeiro grupo de acidentes.

Para Evensen *et al.* (2000) as características do processo de trabalho são mais importantes em predizer o grau de morbidade da lesão do que as características individuais e do ambiente de trabalho.

No presente estudo, as **lesões** mais freqüente nos acidentados no trabalho foram: fratura (38%) e ferimentos (23%) semelhante aos achados de Barom (2005) no México. Verificou-se também, no presente estudo, que as fraturas, em 80% dos casos de acidentes de trabalho, foram devido a acidentes de transporte (53%) e quedas (27%) e os ferimentos, em 77% dos casos, devido a contato com ferramentas/máquinas (44%) e acidentes de transporte (33%). Em 60% dos casos de acidentes de trabalho com diagnóstico de fratura e em 78% dos casos com ferimentos, os indivíduos trabalhavam na atividade agropecuária. As lacerações e fraturas são reconhecidamente as lesões mais comuns em adultos e crianças acidentadas no trabalho (EHRlich *et al.*, 2004).

A maior proporção destas lesões (fraturas e ferimentos) encontrada neste estudo também pode se dever ao fato de os casos mais atendidos nas emergências serem as lesões mais agudas (KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995).

Kassouf (2004c) analisou o tipo de lesão ocorrido no trabalho, em indivíduos de 5-17 anos no Nordeste do Brasil e verificou que a grande maioria referiu “corte” como a principal lesão, seja na atividade agrícola, seja na indústria.

Vários outros pesquisadores também verificaram que os “ferimentos” foram a principal lesão nos acidentes de trabalho. Conceição *et al.* (2003), em um hospital de emergência em Salvador (Brasil); Dufort *et al.* (1997) em Dunedin (Nova Zelândia); Brooks, David e Gallagher (1993) e Miller e Kaufman (1998) nos EUA. Layne *et al.* (1994) observaram, inclusive, que as lacerações tinham alta prevalência na agricultura e que as fraturas tinham maior prevalência na agricultura que nas outras atividades, em adolescentes (14-17 anos) acidentados no trabalho nos EUA. Jackson (2001), nos EUA, após verificar que os ferimentos foram a principal lesão nos acidentes de trabalho, concluiu que a redução das lesões por lacerações, tipicamente tratadas e liberadas nas emergências, poderia causar um significativo impacto, à longo prazo, no grau de morbidade dos acidentes de trabalho, como por exemplo, com relação à mobilidade das mãos.

Com os dados deste estudo verifica-se que a maior parte dos acidentes de trabalho envolveu membros superiores (27%), mãos e dedos (22%) e membros inferiores (16%), achados parecidos com os de vários pesquisadores (CDC, 2001; CONCEIÇÃO *et al.*, 2003; DUFORT *et al.*, 1997; MILLER e KAUFMAN, 1998; EHRLICH *et al.*, 2004; LAYNE *et al.*, 1994).

Alguns pesquisadores (MILLER e KAUFMAN, 1998; EHRLICH *et al.*, 2004) sugerem medidas de controles apropriadas, como uso de luvas, a identificação das tarefas e equipamentos perigosos e implantação de programas educacionais para prevenção daquelas lesões.

Encontrou-se ainda, neste estudo, diferença significativa em relação ao grupo de acidentados por outras causas cujas lesões foram mais concentradas em extremidades superiores (inclusive mãos e dedos) (48%) e cabeça e pescoço (17%). Segundo Del Ciampo (2003) a maior frequência dos acidentes nos membros superiores, em crianças e adolescentes, poderia ser explicada pelo motivo do tato ser uma das formas mais comuns da criança se relacionar com o mundo exterior e também por ser também a principal área de defesa no corpo. Já o segmento cefálico, por ser, nas crianças menores, desproporcionalmente grande em relação ao restante do corpo, facilitaria seu envolvimento nos acidentes.

Quanto ao **tratamento**, não houve diferença significativa entre os dois grupos de acidentes (trabalho e por outras causas) e os tratamentos mais frequentes foram: pequena cirurgia (suturas) ou imobilização (57%) e consulta médica (apenas)/ administração de medicamento injetável/ curativo (23%).

O CDC (2006) considera que a relação de acidentes tratados e liberados versus acidentes hospitalizados é um indicador de gravidade. Mesmo assim, deve-se considerar a limitação quanto aos casos muito graves que são atendidos e vêm a óbito antes mesmo se proceder a internação ou algum tratamento, a exemplo, no presente estudo, dos dois casos fatais de acidente de trabalho. No presente estudo, 7,5 % dos casos de acidentes de trabalho foram internados enquanto Gusman-Marcelino *et al.* (1989) encontraram uma proporção de 52% de internações; Brooks, David e Gallagher (1993), de 1,4%; Knight, Castillo e Layne (1995) de 3,4% e o CDC (2001) de 1,6%.

Enquanto 30% das internações analisadas pelo CDC (2001) resultaram de fraturas e luxações, verificou-se, no presente estudo, que 66% das internações por acidentes de trabalho foram devidas a esmagamento. Em um estudo mais recente o CDC (2006) encontrou um percentual de 2% de internações, semelhante ao de Jackson (2001) nos EUA, das quais 35% foram devidas a fraturas e luxações. As discordâncias nos percentuais de

internação pode ser explicado pelas diferenças na gravidade dos acidentes ou dos critérios de internação.

Os acidentes por outras causas, no presente estudo, tiveram um percentual de internação de 13%, porém a diferença não foi significativa em relação aos acidentes de trabalho.

5.4 Características dos indivíduos economicamente ativos

Tratando-se apenas dos indivíduos ***economicamente ativos*** acidentados (71/917), verificou-se que representaram 8% dos indivíduos atendidos por causas externas e que 56% (40/71) deles haviam se acidentado no trabalho.

Os dados da PNAD 2006 mostram que os indivíduos de 5 a 17 anos de idade representam 13,6% da população economicamente ativa do Estado de Sergipe (IBGE, 2006).

A maior proporção dos acidentados no trabalho estavam na ***atividade*** agrícola (46%), achados semelhantes aos de Kassouf (2004c) na Região Nordeste do Brasil, e em seguida no comércio (18%). A agricultura é considerada a atividade econômica onde o trabalho infantil é mais comum em todo o mundo além de apresentar alto grau de morbidade e mortalidade pelos diversos riscos ocupacionais existentes, como por exemplo, o maquinário e ferramentas (facões e outros instrumentos) utilizados (BARATA, RIBEIRO e MORAES, 2000; FASSA *et al.*, 2000; HEYER *et al.*, 1992; KASSOUF, 2004c). De acordo com os dados da PNAD 2006, o setor agrícola no Estado de Sergipe detém 39% dos indivíduos economicamente ativos de 5-17 anos de idade (IBGE, 2006).

Houve diferença estatisticamente significativa em relação aos economicamente ativos que se acidentaram por outras causas. Neste grupo, quase a metade dos indivíduos trabalhavam no setor de serviços (48%) e 30% na agricultura.

O tipo de atividade mais envolvida nos acidentes de trabalho varia conforme a economia de cada região, com os tipos de riscos ocupacionais inerentes a cada uma destas atividades e com a faixa de idade dos trabalhadores. Portanto, encontramos na literatura diferentes resultados, em relação às atividades econômicas mais envolvidas nos acidentes de trabalho, como por exemplo: **a construção e comércio**, em adultos, na Região Metropolitana de Salvador, no Brasil (CONCEIÇÃO *et al.*, 2003), a **construção** (nos meninos) e o **comércio** (nas meninas) no México (BARON, 2005); a **indústria e o comércio**, em adolescentes, na Nova Zelândia (DUFORT *et al.*, 1997); **a indústria e agricultura**, em adolescentes no Estado de Nova York, nos EUA (BELVILLE *et al.*, 1993); a **indústria, serviços e construção**, em adolescentes, nos EUA (EHRlich *et al.*, 2004); os **serviços**, em adolescentes no Canadá (BRESLIN *et al.*, 2003) e **serviços e comércio**, em adolescentes, nos EUA (CDC, 2001).

Os indivíduos acidentados no trabalho, em 45% dos casos, eram trabalhadores da agropecuária, florestais e da pesca enquanto os indivíduos economicamente ativos acidentados por outras causas eram trabalhadores dos serviços em 52% dos casos. É relevante a proporção de indivíduos acidentados no trabalho que eram trabalhadores da indústria e da construção civil (20%) quando comparado aos acidentados por outras causas (3%) apesar da diferença não ter sido estatisticamente significativa. As diferenças entre proporções de acidentes, nos dois grupos de acidentados, pode sugerir que as ocupações com maior frequência de acidentes de trabalho são mais perigosas.

Os indivíduos acidentados no trabalho tinham uma **jornada** de trabalho maior que os economicamente ativos acidentados por outras causas: 29 e 20 horas por semana respectivamente, porém a diferença não

foi estatisticamente significativa. Segundo Kassouf (2004c), no Brasil, a grande maioria das crianças de 5-10 anos trabalha menos que 20 horas semanais, já aquelas de 11-15 anos trabalham mais de 20 horas por semana. Observou-se, na Índia, que as crianças (8-15 anos) trabalhavam em média 8,5 horas por dia (AMBADEKAR *et al.*, 1999) e nos EUA, os adolescentes trabalhavam em média 24 horas por semana (BROOKS, DAVIS e GALLAGHER, 1993). O número de horas trabalhadas trás um impacto negativo na educação da criança uma vez que consome o tempo que seria dedicado a seus estudos (ÁVILA, 2007).

Em relação à **renda** semanal também não houve diferença significativa entre os dois grupos de acidentados (trabalho e por outras causas): R\$ 30,30 e R\$ 31,41 respectivamente. Existiu uma maior proporção de crianças sem receber pagamento, no grupo dos acidentados no trabalho (27%) em relação aos economicamente ativos acidentados por outras causas (5%). Isto pode ser explicado pelo maior número de acidentados no trabalho na atividade agrícola, onde uma grande proporção trabalha sem rendimento e para o próprio consumo (KASSOUF, 2004c).

De acordo com os dados da PNAD 2006, 45% dos indivíduos de 10 a 17 anos ocupados no Estado de Sergipe não são remunerados e dentre os indivíduos com 10 anos ou mais de idade, ocupados e que não recebem remuneração, 61,5% encontra-se na atividade agrícola. Kassouf (2004c) observou que existe uma alta incidência de crianças e adolescentes que trabalham sem remuneração no Brasil e que as crianças mais novas (5-10 anos), que têm salário, recebem no máximo 0,5 salário mínimo por mês e as crianças maiores entre 0,5 e no máximo 1 salário mínimo por mês.

A grande maioria dos indivíduos economicamente ativos (62%) **trabalhavam para** ajudar no orçamento familiar, sendo este percentual ainda maior no grupo de acidentados por outras causas (72%) porém não foi estatisticamente significativo. Uma maior proporção de acidentados no trabalho (29%) em relação aos acidentados por outras causas (16%)

trabalhavam para não ficar ociosos ou porque não queriam estudar ou para aprenderem um ofício.

A maior proporção dos casos, nos indivíduos economicamente ativos, não recebeu **treinamento sobre segurança** no trabalho (79%) e nem tão pouco fazia uso de **equipamento de proteção individual** (90%). Não houve diferença significativa entre os grupos de acidentes (trabalho e não trabalho) com relação a estas duas variáveis (treinamento e EPI). Os achados deste trabalho estão parecidos com os de Kassouf (2004c), onde verificou, em Sergipe, que 71% dos indivíduos trabalhadores (5-17 anos) não recebiam nenhuma orientação para evitar acidentes e 80% não utilizavam equipamento proteção individual no trabalho.

Os percentuais discretamente mais elevados do presente estudo em relação aos de Kassouf (2004c) podem se dever ao tamanho da amostra e às diferenças metodológicas, principalmente em relação á composição da população estudada. Os dados de Kassouf (2004c) são referentes a indivíduos economicamente ativos identificados em um inquérito populacional que, em sua grande maioria, não sofreram acidentes de trabalho. Já no presente estudo, 56% dos indivíduos economicamente ativos se acidentaram no trabalho e por terem sido capturados em um serviço de emergência, possuem uma probabilidade maior de serem os casos mais graves. Em sendo os mais graves, existe também uma maior probabilidade de que estes indivíduos estavam trabalhando em atividades mais perigosas e/ou sem treinamento e/ou sem proteção.

Nagai (2005) investigou os conhecimentos e práticas de estudantes trabalhadores (14-21 anos) na prevenção de acidentes de trabalho, em São Paulo (Brasil), e verificou que apenas 14% dos indivíduos que trabalhavam utilizavam equipamentos de segurança.

Nos EUA, Knight, Castillo e Layne (1995) verificaram, em adolescentes (14-16 anos) acidentados no trabalho, que apenas 31% deles haviam recebido alguma instrução de como evitar acidentes no trabalho e

concluem que a inexperiência dos adolescentes aliada à falta de treinamento de segurança aumenta o risco para acidentes de trabalho.

O potencial para prevenção dos acidentes de trabalho em adolescentes através de treinamentos merece investigação (KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995). Alguns pesquisadores sugerem que segurança no trabalho deveria ser ensinado nas escolas (JACOBSSON e SCHELP, 1988 *apud* KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995, p. 803; NATIONAL SAFE WORKPLACE INSTITUTE, 1992 *apud* KNIGHT, CASTILLO e LAYNE, 1995, p. 803).

Para Miller e Kaufman, o treinamento de saúde e de segurança no trabalho deve ser incorporado em programas da prevenção de acidentes e de doenças, especialmente nos cursos profissionalizantes. Ademais também existe a necessidade de implementação, urgente, de medidas de proteção específicas no meio ambiente de trabalho para os menores que trabalham (MILLER e KAUFMAN, 1998).

O presente estudo apresenta limitações tais como: (A) a amostra de pequena validade externa por não ser de base populacional (B) os hospitais onde foi realizada a coleta não têm uma área geográfica de cobertura bem definida. É bem provável que fatores influenciaram no número de indivíduos acidentados no trabalho a procurarem estes hospitais, e a proximidade deve ter sido o principal, (C) devido estes hospitais serem referência em atendimento de emergência e traumas, pode ter ocorrido uma maior probabilidade de atendimentos de acidentes mais graves (NOE *et al.* 2004).

Embora as limitações dos dados inviabilizem a estimativa de uma prevalência de acidentes de trabalho infanto-juvenil e também a comparação com outros estudos, os achados sugerem que os acidentes de trabalho contribuem substancialmente para o aumento da morbidade e mortalidade por lesões dentre as crianças e adolescentes em Sergipe.

Os dados também mostram que os acidentes de trabalho são um importante problema de saúde pública no Estado de Sergipe (Brasil) e que

possui alguns aspectos pouco caracterizados, tais como: a natureza, a gravidade e as conseqüências que precisam ser mais bem esclarecidos através de novas pesquisas.

O presente estudo também reforça as vantagens encontradas por pesquisadores, ao realizarem estudos em serviços de emergência: (A) coleta dos dados do acidente enquanto está recente na memória do paciente, mesmo os de menor gravidade que são mais propensos a serem esquecidos em inquéritos (DUFORT *et al.*, 1997); (B) fácil obtenção dos dados através de entrevistas (CONCEICÃO *et al.*, 2003) e, conforme verificado no presente estudo, (C) maior facilidade em fazer nexos entre a lesão, o acidente e o trabalho. Como desvantagens, encontradas neste estudo, verificaram-se: (A) ambiente tumultuado para coleta de informações, e (B) no caso das crianças e adolescentes, perda de informações quando o acompanhante não é nenhum dos pais.

VI – CONCLUSÃO

A descrição da epidemiologia dos acidentes de trabalho nas crianças e adolescentes é essencial para informação e direcionamento das medidas preventivas.

A análise dos atendimentos nos serviços de emergência em Aracaju – SE, permitiu chegar-se a algumas conclusões:

1. No Estado de Sergipe, crianças e adolescentes estão se acidentando no trabalho o que pode ser considerado um problema de saúde pública.
2. Verificou-se uma proporção (4%) de acidentes de trabalho dentre as crianças e adolescentes, de 5-17 anos de idade, atendidos por causas externas, nos dois principais hospitais públicos de referência em emergência e trauma em Aracaju (Brasil).
3. Os casos de acidentes de trabalho, capturados neste estudo, não foram identificados, desta forma, pelos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), conforme os dados coletados nos prontuários médicos nos serviços de emergências envolvidos nesta pesquisa.
4. A subnotificação dos acidentes de trabalho, capturados neste estudo, foi considerável. Apenas um caso de acidente de trabalho foi notificado à Previdência Social (2,5%).
5. A maior proporção dos acidentados no trabalho (74%), atendidos nas emergências em estudo, foram meninos na faixa etária dos 14-17 anos de idade.

6. Também foram identificados casos de acidentes de trabalho em menores de 14 anos, inclusive com alto grau de morbidade, o que demonstra uma clara violação à Legislação Brasileira que proíbe o trabalho neste grupo de idade.
7. Uma significativa proporção de acidentados no trabalho, em relação aos acidentados por outras causas, tinha pais com baixa escolaridade (até 5 anos de estudo).
8. A maior proporção dos acidentes do trabalho ocorreu durante o dia e as causas mais freqüentes foram os acidentes de transporte (em animal ou a tração animal) e contato com ferramentas ou máquinas.
9. A maior proporção dos acidentados no trabalho estava nas atividades da agricultura e do comércio.
10. Uma grande proporção dos acidentados economicamente ativos não recebia treinamento de segurança (79%) e nem utilizavam equipamento de proteção individual (90%).
11. As lesões mais freqüentes nos acidentes de trabalho foram fraturas e ferimentos e acometeram principalmente as extremidades superiores (inclusive mãos).
12. Alguns acidentes de trabalho foram graves, com uma proporção de internação de 7,5% e de letalidade de 5%.

Portanto, verifica-se que as crianças e jovens que trabalham são uma população vulnerável, não sabem como se proteger no trabalho e estão sofrendo lesões que podem deixar seqüelas. Ademais, estão deixando de freqüentar a escola e também perdendo parte do tempo de sua infância. Suas necessidades de recreação, educacionais, e de saúde necessitam de atenção especial da parte daqueles que querem seu bem estar e envolve não somente os órgãos governamentais, mas toda a sociedade.

Este estudo, apesar de suas limitações, pode ser considerado inédito no Brasil e seus achados mostram a necessidade de se formular políticas e programas de segurança no trabalho com estratégias especiais para os

menores de idade, principalmente para a faixa de idade em que o trabalho é permitido por lei.

Não bastam a escola e a legislação para proteger os menores trabalhadores de ferimentos, doenças, e mortes no trabalho. É necessária também a conscientização, não somente dos patrões, mas também dos próprios menores, familiares, professores nas escolas e profissionais da saúde pública; sobre a existência dos perigos ocupacionais, para a saúde e segurança destes indivíduos no meio ambiente de trabalho.

Finalmente as informações deste estudo poderão servir de auxílio em futuras ações dos órgãos responsáveis pelo combate ao trabalho infanto-juvenil, Ministério do Trabalho e Emprego e Ministério Público do Trabalho e também nas ações de vigilância epidemiológica, além de mostrar a necessidade de que novas pesquisas devam ser realizadas para um maior conhecimento da dimensão do problema.

VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMBADEKAR, N. N. et al. Effect of child labour on growth of children. **Public Health**, v.13, n. 6, p. 303-306, 1999.

ASMUS, C. I. R. F. et al. Riscos ocupacionais na infância e na adolescência: uma revisão. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 4, p. 203–208, 1996.

AVILA, A. S. Trabalho infantil e inassistência escolar. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 34, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782007000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 mar. 2008.

AYALA, L. B.; RONDON, A. M. Effects of child labor upon the health of child worker. **Revista de Salud Publica**, Bogotá, v. 6, n. 3, p. 270-288, nov. 2004.

BARATA, R. C. B.; RIBEIRO, M. C. S. A.; MORAES, J. C. Acidentes de Trabalho Referidos por Trabalhadores em Área Urbana no Interior do Estado de São Paulo em 1994. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 9, n. 3, p. 199 – 210, 2000. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/iesus_vol9_3_acidentes.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2007.

BARON, S.L. Injuries in child laborers in the Informal sector in Mexico City, Mexico, 1997. **Public health reports**, v. 120, n. 6, p. 598-600, Nov.-Dec. 2005.

BELVILLE R. et al. Occupational injuries Among Working Adolescents in New York State. **Journal of the American Medical Association**, v.269, n. 21, p. 2754-2759, 2 Jun. 1993.

BENVEGNÚ, L. A. et al. Work and behavioral problems in children and adolescents. **International Journal of Epidemiology**, v. 34, n. 6, p. 1417–1424, set. 2005.

BINDER, M. C. P.; WLUDARSKI, S. L.; DE ALMEIDA, I. M. Estudo da evolução dos acidentes do trabalho registrados pela Previdência Social no período de 1995 a 1999, em Botucatu, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.915-924, jul./ago. 2001.

BINDER, M. C. P.; CORDEIRO, R. Sub-registro de acidentes do trabalho em localidade do Estado de São Paulo, 1997. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.37, n.4, p. 409-416, ago. 2003.

BINDER, M. C. P.; ALMEIDA, I. M. Acidentes do trabalho: acaso ou descaso? In: MENDES, R. (Org.). **Patologia do Trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 769-808.

BRASIL. **Constituição [da] República Federativa do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2005.

_____. Lei 8213, de 24 de Julho de 1991. **Legislação previdenciária**. São Paulo: Atlas, 2004.

_____. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 23 dez. 1996, p. 27.833.

_____. Lei 10.836, de 9 de Janeiro de 2004. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 9 jan.1996, p. 1.

_____. Medida Provisória Nº 411, de 28 de dezembro de 2007. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil] (Edição extra)**, Brasília, DF, 28 dez.2007, p. 6.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de acidentes de trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes**. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2006, 32 p.

BRESLIN C. *et al.* **Age related differences in work injuries and permanent impairment: a comparison of worker's compensation claims among adolescents, young adults and adults**. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2003;60:e10. Disponível em: <http://www.occenvmed.com/cgi/content/full/60/9/e10> . Acesso em 20 out. 2007.

BROOKS, D. R.; DAVIS, L. K.; GALLAGHER, S. S. Work-related injuries among Massachusetts children: a study based on Emergency Department data. **American journal of industrial medicine**, v. 24, p. 313-324, 1993.

BRUDVIK, C. Child injuries in Bergen, Norway. **Injury, International Journal of The Care of the injured**, v. 31, p. 761-767, 2000.

CASTILLO, D. N.; LANDEN, D. D.; LAYNE, L. A. Occupational injury deaths of 16- and 17- years-olds in The United States. **American journal of Public Health**. v. 84, n. 4, p. 646-649, 1994.

CAVALCANTI, T. V. DE V. Child labor and school policies. **Revista Brasileira de Economia**, Rio de Janeiro, v.57, n.4, p.741-753, out./dez. 2003.

CDC – CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Surveillance for nonfatal Occupational Injuries treated in hospital emergency departments – United States, 1996. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 47, n. 15, p. 302-306, 1998.

_____. Nonfatal occupational injuries and illnesses among workers treated in hospital emergency departments – United States, 1998. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 50, n. 16, p. 313-317, 2001.

_____. Nonfatal occupational injuries and illnesses among workers treated in hospital emergency departments – United States, 2003. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 55, n. 16, p. 449 – 452, 2006.

COLLEMAN, P. J.; SANDERSON, L. M. Surveillance of occupational injuries treated in hospital emergency rooms – United States, 1982. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 32, n. 7, p. 89-90, 1983.

CONCEICAO, P. S. de A. et al. Acidentes de trabalho atendidos em serviço de emergência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.111-117, jan./fev. 2003.

CORTEZ, Solange Aparecida Estevão. **O efeito do trabalho infantil na estatura final de adultos jovens e características de sua escolaridade – Estudo da coorte de nascidos vivos entre 1978/1979, nos hospitais de Ribeirão Preto, SP. 2005.** Ribeirão Preto: FMRP-USP, 2005. 158p. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

DA PENHA SILVEIRA, R. C. e DO CARMO CRUZ ROBAZZI, M. L.. Accidentes de Trabalho em Niños y Adolescentes Atendidos por El Sector Público de Salud, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Ciencia y Enfermería**. v. 9, n. 2, p. 43 – 55, 2003.

DANTAS, Rosa Amélia Andrade. **História de trabalho infantil na infância e adolescência e a saúde do trabalhador adulto.** Salvador: UFBA, 2005. 182p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva, Área de Concentração em Epidemiologia), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

DEL CIAMPO, L. A. et al. Prevalência de acidentes na infância e adolescência / Prevalence of accidents in childhood and adolescence. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 21, n. 4, p.191-194, 2003.

DI GIOVANNI, Geraldo. **Aspectos qualitativos do trabalho infantil no Brasil.** Brasília: Organização Internacional do Trabalho -OIT, 2004, 63p.

- DUFORT, V. M. *et al.* Occupational injuries among adolescents in Dunedin, New Zealand, 1990-1993. **Annals of Emergency Medicine**, v. 30, n. 3, p. 266-273, 1997.
- EHRlich, P. F. *et al.* Understanding work-related injuries in children: A perspective in West Virginia using the State-Managed Workers' Compensation System. **Journal of Pediatric Surgery**, v. 39, n. 5, p. 768-772, may. 2004.
- EVENSEN, C. T. *et al.* The downside of adolescent employment: Hazards and injuries among working teens in North Carolina. **Journal of Adolescence**, v. 23, p. 545-560, 2000.
- FACCHINI, Luiz Augusto. **Trabalho infantil, educação e saúde. Necessidades sentidas e alternativas ao problema.** Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rs, 2001, 37p. Disponível em: <<http://ris.bvsalud.org/finals/BRA.3008Trabalho%20Infantil%20OPS%20Dez%202001.pdf>>_Acesso em: 05 maio 2007.
- FACCHINI, L. A. *et al.* Child labour in Pelotas: occupational characteristics and contribution to the economy. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 953-961, 2003.
- FASSA, A. G. *et al.* Child labour and health problems and perspectives. **International Journal of Occupational Medicine & Environmental Health**. v. 6, p. 55-62, 2000.
- FERRO, A. R.; KASSOUF, A. L. Efeitos do aumento da idade mínima legal no trabalho dos brasileiros de 14 e 15 anos. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Brasília, v. 43, n. 2, p.307-329, abr. / jun. 2005.
- FORASTIERI, Valentina. **Children at work: health and safety risks.** 2. ed., Geneva: International Labour Office - ILO, 2002, 169p.
- GOMEZ, C. M; MEIRELLES, Z.V. Child and adolescent workers: a commitment for collective health. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, s. 2, p. 135-140, 1997.
- GUZMÁN MARCELINO, A. *et al.* Accidentes em niños trabajadores Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral. **Salud Pueblo**, v.1, n. 2, p. 24-28,1989.
- HAWAMEDEH H; SPENCER N. The effects of work on the growth of Jordanian boys. **Child: Care, Health and Development**, v.29, n.3, p.167-172, 2003.
- HEYER, N. J. *et al.* A. Occupational injuries among minors doing farm work in Washington State: 1986 to 1989. **American Journal of Public Health**, v. 82, n. 4, p. 557-560, Abr.1992.

HILBIG, Sven. **Trabalho Infantil no Brasil: Dilemas e Desafios**. [s.d.]. Disponível em: < <http://www.social.org.br/relatorio2001/relatorio025.htm>>. Acesso em 14 jun.2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Trabalho infantil 2001**. Rio de Janeiro: IBGE, 2003. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/trabalho_infantil/trabinf2001.pdf>. Acesso em: 8 de jan.2006.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - PNAD 2006**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2006/questpnad2006.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2008.

JACKSON, L. L. Non-fatal occupational injuries and illnesses treated in hospital emergency departments in the United States. **Injury Prevention**, v. 7, s. 1, p. 21-26, 2001.

KASSOUF, A. L. (Coord). **O Brasil e o Trabalho Infantil no início do século 21**. Brasília: Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2004a, 120 p.

_____. **O trabalho de crianças e adolescentes no Nordeste do Brasil**. Brasília: Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2004b, 88 p.

_____. (Coord). **O perfil do trabalho infantil no Brasil, por regiões e ramos de atividades**. Brasília: Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2004c. 92 p.

_____. (Coord). **Legislação, Trabalho e escolaridade dos adolescentes no Brasil**. Brasília: Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2004d, 84 p.

KNIGHT, E. B.; CASTILLO, D. N.; LAYNE, L. A. A detailed analysis of work-related injury among youth treated in Emergency Departments. **American journal of industrial medicine**, v. 27, p. 793-805, 1995.

LAYNE, L. A. *et al.* Adolescent occupational injuries requiring hospital emergency department treatment.: A nationally representative sample. **American Journal of Public Health**, v. 84, n. 4, p. 657-660, 1994.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Histórias de higienização pelo trabalho: crianças paranaenses no noventa. **Cadernos CEDES**, v.23, n.59, p.57-78, abr. 2003.

MENDES, René. Introdução ao Estudo dos Mecanismos de Patogênese do Trabalho. In: _____ (org.). **Patologia do Trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p. 93-186.

MILLER, M. E.; KAUFMAN, J. D. Occupational injuries among adolescents in Washington State, 1988-1981. **American journal of industrial medicine**, v. 34, p. 121-132, 1998.

MILLER, T. R.; WAEHRER, G. M. Costs of occupational injuries to teenagers, United States. **Injury Prevention**, n. 4, p. 211-217, 1998.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA - MPS. **Estatísticas da Previdência Social**. Disponível em: <<http://www.mpas.gov.br/12.asp>>. Acesso em 8 nov. de 2005.

_____. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2006**. Disponível em: <http://www.mpas.gov.br/aeps2006/15_01_03_01.asp>. Acesso em 23 de mar. 2008.

NAGAI, Roberta. **Adolescentes e acidentes de trabalho. De quem é a culpa?** São Paulo: FSP-USP, 2005. 81p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

NOE, R. *et al.* Occupational injuries identified by an Emergency Department based Injury Surveillance System in Nicarágua. **Injury Prevention**. v. 10, p. 227-232, 2004.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. **General Conference of the International Labour Organization**. Geneve, Jun. 6 1973. Convention 138.

_____. **General Conference of the International Labour Organization**. Geneve, Jun. 1 1999. Convention 182.

_____. **General Conference of the International Labour Organization**. Geneve, Jun. 1 1999. Recommendation 190.

_____. **Child Counts. New Global Estimates on Child Labour**. Geneva; International Labour Organization, 2002. 58p.

_____. **Child Labour Statistic. Manual on Methodologies for Data Collection Through Surveys**. Geneve; International Labour Organization, 2004. 496 p.

_____. **Relatório Global 2006. Suplemento Brasil. A Eliminação do Trabalho Infantil: Um Objetivo ao Nosso Alcance**. Brasília: OIT/Brasil, 2006. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/info/download/GR_2006_Suplemento_Brasil.pdf>. Acesso em 10 out. 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE –OMS (org). CID 10: **Classificação Estatística Internacional de Doenças: vol. 1 com CD**. 10 Ed. São Paulo: EDUSP. 1.200p.

SADI, Andréia. **Em ano eleitoral, mais jovens começam a receber Bolsa-Família**. São Paulo: Estadão.com.br, 2008. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/nacional/not_nac141626,0.htm>. Acesso em 21 mar. 2008.

SANTANA, V *et al.* Acidentes de trabalho não fatais em adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n.2, p. 407–420, 2003.

SCHWARTZMAN, Simon. **Trabalho infantil no Brasil**. Brasília: Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2001. 16 p.

SOUZA, D. P. O.; SILVEIRA FILHO, D. X. da. Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.10, n.2, p.276-287, 2007.

TUTTLE, Carolyn. **Child Labor during the British Industrial Revolution**. EH.Net Encyclopedia, edited by Robert Whaples. August 15, 2001. Disponível em: < <http://eh.net/encyclopedia/article/tuttle.labor.child.britain>>. Acesso em: 1 nov. 2007.

VAL, M. B. D; TAMBELLINI, A. T. A violência do Trabalho Infantil: Aspectos Sanitários, Políticos, Jurídico-Legais e Sociais – Uma Revisão da Literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 113-140, 2006.

VILANI, J. A. S. A questão do trabalho infantil: mitos e verdades. **Inclusão Social**, v. 2, n. 1, p. 82-92, 2007.

WEGMANN, David. Child labor in the US. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n.4, p. 1029-1037, 2003.

VIII - ANEXOS

ANEXO 1

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS ATENDIDOS NO HOSPITAL JOÃO ALVES FILHO E HOSPITAL DE CIRURGIA

LOCAL: EMERGÊNCIA DO HOSPITAL	
1.	Data coleta dos dados: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
2.	Hora da coleta dos dados: <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/>
3.	Entrevistador(a):
4.	Entrevistado (a): <input type="checkbox"/> Pai (1) <input type="checkbox"/> Mãe (2) <input type="checkbox"/> Responsável (3) <input type="checkbox"/> o acidentado(4)
5.	Endereço do entrevistado(a) (rua, vila, bairro, povoado, sítio, município, CEP, telefone): _____

I – DADOS SOBRE A CRIANÇA OU ADOLESCENTE	
1.	Nome do acidentado:
2.	Data da entrada na emergência: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
3.	Nº. do registro de ocorrência:
4.	Onde (nome da criança) mora? (Endereço completo: rua, vila, bairro, povoado, sítio, município, CEP, telefone): _____
5.	Qual a data de nascimento de (nome da criança)? <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> (passe ao 7)
6.	Qual a idade de (nome da criança)? (passe ao 7)
7.	Sexo do acidentado: <input type="checkbox"/> masculino (1) <input type="checkbox"/> feminino (2) (siga 8)
8.	(nome da criança) está matriculado(a) em alguma escola? <input type="checkbox"/> sim (1) <input type="checkbox"/> não(2) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 9)
9.	Quantos dias (nome da criança) faltou à escola no período de (semana de referência)? <input type="checkbox"/> nenhum (passe ao 11) <input type="checkbox"/> não sabe (passe ao 11) <input type="checkbox"/> 1 dia <input type="checkbox"/> 2 dias <input type="checkbox"/> 3 dias <input type="checkbox"/> 4 dias <input type="checkbox"/> 5 dias (siga 10)
10.	Qual foi o principal motivo de (nome da criança) ter faltado à escola nesses dias (semana de referência)? (Permite até três respostas. Fazer a numeração com “1”, “2” e “3” por ordem de importância) <input type="checkbox"/> estava doente (1) <input type="checkbox"/> a escola é distante (2) <input type="checkbox"/> tem que ajudar em casa nas tarefas domésticas (3) <input type="checkbox"/> os pais ou responsáveis não quiseram que ele comparecesse (4) <input type="checkbox"/> tem dificuldade em acompanhar o curso(5) <input type="checkbox"/> não quis frequentar a escola (6) <input type="checkbox"/> precisa ajudar no sustento da família (7) <input type="checkbox"/> outra: _____ (8) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 11)
11.	Quantos anos (nome da criança) já estudou? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> mais de 8 <input type="checkbox"/> Nunca estudou <input type="checkbox"/> não sabe (siga 12)
12.	(nome da criança) estudou (completou) até que série? _____

II – CARACTERÍSTICAS DA FAMÍLIA	
1.	(nome da criança) tem mãe (biológica) viva? <input type="checkbox"/> sim (1) <input type="checkbox"/> não (2) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 2)
2.	(nome da criança) tem pai (biológica) vivo? <input type="checkbox"/> sim (1) <input type="checkbox"/> não (2) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 3)
3.	3. Com quem (nome da criança) mora? <input type="checkbox"/> pai e mãe (1) <input type="checkbox"/> só com a mãe (2) <input type="checkbox"/> só com o pai (3) <input type="checkbox"/> parente (4) <input type="checkbox"/> outra situação (5): _____ <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 4)

4.	Qual o tipo de domicílio onde (nome da criança) mora?: <input type="checkbox"/> casa (1) <input type="checkbox"/> apartamento (2) <input type="checkbox"/> cômodo (3) <input type="checkbox"/> outro(4) : _____ <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 5)
5.	Quantas pessoas moram com (nome da criança)? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 ou mais (siga 6)
6.	O pai de (nome da criança) trabalhou no mês de (mês de referência)? <input type="checkbox"/> sim (1) <input type="checkbox"/> não (2) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 7)
7.	Qual foi a renda do pai ou responsável por (nome da criança) no mês de (mês de referência)? <input type="checkbox"/> Não teve renda (1) <input type="checkbox"/> Em dinheiro (especificar) (2): _____ <input type="checkbox"/> recebeu em benefícios (3) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 8)
8.	A mãe de (nome da criança) trabalhou no mês de (mês de referência)? <input type="checkbox"/> sim (1) <input type="checkbox"/> não (2) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 9)
9.	Qual foi a renda da mãe ou responsável por (nome da criança) no mês de (mês de referência)? <input type="checkbox"/> Não teve renda (1) <input type="checkbox"/> Em dinheiro (especificar) (2): _____ <input type="checkbox"/> recebeu em benefícios (3) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (siga 10)
10.	O pai de (nome da criança) já estudou? <input type="checkbox"/> sim (1) (siga 11) <input type="checkbox"/> não (2) (passe a 13) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (passe a 13) (siga 11)
11.	O pai de (nome da criança) estudou até que série? _____ (passe a 13)
12.	PARA O PESQUISADOR RESPONDER
	Escolaridade do pai do acidentado <input type="checkbox"/> Não alfabetizado (1) <input type="checkbox"/> somente alfabetizado (2) <input type="checkbox"/> Elementar incompleto (ou da 1ª a 3ª série do 1º grau) (3) <input type="checkbox"/> Elementar completo (ou até a 4ª série do 1º grau) (4) <input type="checkbox"/> Médio 1º ciclo ou da 5ª a 8ª série do 1º grau (5) <input type="checkbox"/> Médio 2º ciclo ou 2º grau (6) <input type="checkbox"/> Superior (7) <input type="checkbox"/> Indefinido (9)
13.	A mãe de (nome da criança) já estudou? <input type="checkbox"/> sim (1) (siga 14) <input type="checkbox"/> não (2) (passe a parte III) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (passe a parte III)
14.	A mãe de (nome da criança) estudou até que série? _____ (passe a parte III)
15.	PARA O PESQUISADOR RESPONDER
	Escolaridade da mãe do acidentado <input type="checkbox"/> Não alfabetizado (1) <input type="checkbox"/> somente alfabetizado (2) <input type="checkbox"/> Elementar incompleto (ou da 1ª a 3ª série do 1º grau) (3) <input type="checkbox"/> Elementar completo (ou até a 4ª série do 1º grau) (4) <input type="checkbox"/> Médio 1º ciclo ou da 5ª a 8ª série do 1º grau (5) <input type="checkbox"/> Médio 2º ciclo ou 2º grau (6) <input type="checkbox"/> Superior (7) <input type="checkbox"/> Indefinido (9)

III – CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO	
1.	<p>Nestes últimos 7 dias (semana de referência) (nome da criança) fez alguma tarefa (permite mais de uma opção):</p> <p><input type="checkbox"/> recebendo pagamento em dinheiro (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> em troca de alimento ou outro benefício (roupa, transporte, moradia)? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> para ajudar algum parente? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> para outra família – patrão(a)? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> por sua própria conta ?(passe ao 4) <input type="checkbox"/> não (siga 2)</p>
2.	<p>Nestes últimos 7 dias (semana de referência) (nome da criança) realizou alguma tarefa das listadas abaixo para vender (comércio) ou em benefício próprio ou por mando de alguém? como por exemplo:</p> <p><input type="checkbox"/> Cultivo ou colheita de produtos agrícolas (lavoura) ou atividade de pescaria ou atividade de mineração? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Preparo de alimentos, roupas ou artesanato/cerâmica para vender/comércio? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Venda de objetos, jornais, bebidas, alimentos ou produtos agrícolas? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Lavar, passar, limpar, consertar instrumentos ou equipamentos para alguém mediante pagamento ou em troca de algum produto (ex. alimento)? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Limpar carros e engraxar sapatos? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Transporte de mercadorias no comércio, feira , mercado ou qualquer outras atividades de transporte de mercadorias no comércio? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Construção, manutenção de prédios, casas ou carros para alguém? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Outras atividades semelhantes? (passe ao 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>
3.	<p>Nestes últimos 7 dias, mesmo que (nome da criança) não tenha feito nenhuma destas tarefas, ele faz alguma delas ou alguma outra, em que esteja temporariamente ausente?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim (siga 4)</p> <p><input type="checkbox"/> Não (passe ao 16)</p>
4.	<p>Descreva brevemente a <u>principal atividade, ofício, tarefa ou serviço</u> realizado por (nome da criança). (ex. carregar tijolos, descascar batatas macaxeira, plantar /colher feijão, cana, etc.) “Principal” se refere à tarefa que (nome da criança) gasta mais tempo durante a semana. Se o mesmo número de horas é gasto em mais de uma tarefa, considerar aquela onde ele/ela ganha mais dinheiro. (O código deve ser de acordo com o CBO)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(siga 5)</p>
5.	<p>Descreva brevemente o principal resultado (<u>mercadoria produzida ou serviço</u>) da tarefa realizada por (nome da criança). Fazer a classificação de acordo com o CNAE.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(siga 6)</p>
6.	<p>Nestes últimos 7 dias (semana de referência) quantas horas por dia (nome da criança) gastou fazendo sua tarefa/ atividade?</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(siga 7)</p>
7.	<p>Nestes últimos 7 dias (semana de referência) quantos dias (nome da criança) gastou fazendo sua tarefa/ atividade?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> todos os dias <input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p style="text-align: right;">(siga 8)</p>
8.	<p>Em que horário do dia (nome da criança) faz sua tarefa/ atividade?</p> <p><input type="checkbox"/> dia (1)</p> <p><input type="checkbox"/> noite (2)</p> <p><input type="checkbox"/> não sabe (0)</p> <p><input type="checkbox"/> Não se aplica</p> <p style="text-align: right;">(siga 9)</p>
9.	<p>Onde (nome da criança) faz sua principal tarefa/ atividade?</p> <p><input type="checkbox"/> em sua própria casa (1)</p>

	<input type="checkbox"/> na casa de um parente (2) <input type="checkbox"/> na casa do patrão(a) (3) <input type="checkbox"/> em um escritório (4) <input type="checkbox"/> numa fábrica/ indústria (5) <input type="checkbox"/> numa plantação / fazenda / jardim (6) <input type="checkbox"/> na construção / mina (escavação) / pedreira (7) <input type="checkbox"/> na loja / supermercado / quiosque (8) <input type="checkbox"/> em diferentes lugares (móvel) (9) <input type="checkbox"/> nas ruas (10) <input type="checkbox"/> outro: _____ <input type="checkbox"/> não sabe (0) <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(siga 10)</p>
10.	<p>Qual o endereço onde (nome da criança) realiza sua atividade/ tarefa?</p> <p>Rua _____ Cidade (município) _____ Povoado de _____ Vila de _____</p> <input type="checkbox"/> Não quis informar <input type="checkbox"/> não sabe <p style="text-align: right;">(siga 11)</p>
11.	<p>Quanto (nome da criança) ganha (em dinheiro ou benefícios) para fazer a tarefa? _____</p> <input type="checkbox"/> Não quis informar <input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(siga 12)</p>
12.	<p>Qual a principal razão para (nome da criança) fazer essa tarefa/ atividade? (no máximo 2 razões em ordem de importância – numerar: ex. 1, 2)</p> <input type="checkbox"/> ajudar no rendimento da família (1) <input type="checkbox"/> pagar dívida da família (2) <input type="checkbox"/> ajudar no negócio (empresa) da família (3) <input type="checkbox"/> aprender um ofício (4) <input type="checkbox"/> porque não adianta estudar (5) <input type="checkbox"/> porque não pode pagar a escola (6) <input type="checkbox"/> porque ela (criança) não quer estudar (7) <input type="checkbox"/> para substituir um adulto que está trabalhando fora de casa (8) <input type="checkbox"/> para não ficar a toa (9) <input type="checkbox"/> para socialização (10) <input type="checkbox"/> outra: _____ <input type="checkbox"/> não sabe (0) <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(siga 13)</p>
13.	<p>(nome da criança) recebeu algum treinamento ou orientação para evitar machucados ou doenças quando está realizando sua tarefa/ atividade?</p> <input type="checkbox"/> sim (1) <input type="checkbox"/> não (2) <input type="checkbox"/> não sabe (0) <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(siga 14)</p>
14.	<p>Quais dos equipamentos de proteção abaixo (nome da criança) utiliza para fazer sua tarefa/ atividade (múltiplas escolhas)?</p> <input type="checkbox"/> óculos (1) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> capacete (2) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> proteção para o ouvido (tampão, abafador) (3) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> máscara (4) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> sapato especial (bota, botina) (5) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> luvas (6) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> roupa (avental, capa, colete, etc.) (7) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> outros (especificar) _____ (passe ao 16) <input type="checkbox"/> não sabe (0) (passe ao 16) <input type="checkbox"/> nenhum (siga 15) <input type="checkbox"/> Não se aplica (siga 15)
15.	<p>Por que (nome da criança) não utiliza equipamento de proteção para fazer sua tarefa/ atividade?</p> <input type="checkbox"/> não acha necessário (1) <input type="checkbox"/> não quer utilizar (2) <input type="checkbox"/> o patrão ou responsável pelo trabalho não fornece (3) <input type="checkbox"/> não sabe (0) <input type="checkbox"/> Não se aplica

	(siga 16)
16.	Nestes últimos 7 dias (semana de referência) (nome da criança) fez alguma tarefa doméstica? <input type="checkbox"/> Sim (siga 17) <input type="checkbox"/> Não (passe a PARTE IV) <input type="checkbox"/> Não sabe (passe a PARTE IV)
17.	Que tarefa(a) doméstica(s) (nome da criança) faz com mais frequência (múltiplas escolhas) ? <input type="checkbox"/> cozinhar / servir a comida <input type="checkbox"/> fazer compras para casa <input type="checkbox"/> limpar a casa e utensílios <input type="checkbox"/> lavar roupa <input type="checkbox"/> fazer pequenos consertos em casa <input type="checkbox"/> buscar água / lenha <input type="checkbox"/> cuidar de criança <input type="checkbox"/> cuidar de idoso ou doente <input type="checkbox"/> outras (citar): _____ <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(siga 18)</p>
18.	Nestes últimos 7 dias (semana de referência), quantas horas por dia (nome da criança) gastou fazendo estas tarefas doméstica(s)? _____ <p style="text-align: right;">(siga 19)</p>
19.	Nestes últimos 7 dias (semana de referência), quantos dias (nome da criança) gastou fazendo estas tarefas domésticas? _____ <p style="text-align: right;">(siga 20)</p>
20.	Em que horário (nome da criança) faz estas tarefas domésticas? <input type="checkbox"/> durante o dia <input type="checkbox"/> durante a noite <input type="checkbox"/> todo o tempo (dia e noite) <input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(siga 21)</p>
21.	Em que local (nome da criança) faz esta(s) tarefa(s) doméstica(s)? <input type="checkbox"/> em casa <input type="checkbox"/> na casa de um parente <input type="checkbox"/> na casa do vizinho <input type="checkbox"/> na casa de uma família <input type="checkbox"/> na escola <input type="checkbox"/> outro (citar): _____ <input type="checkbox"/> Não se aplica <p style="text-align: right;">(PASSAR PARA PARTE IV)</p>
22.	PARA O PESQUISADOR RESPONDER A criança pode ser considerada como “economicamente ativa”? (De acordo com o Critério da OIT) <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
23.	PARA O PESQUISADOR RESPONDER O acidentado trabalha em que setor de atividade econômica? (classificar de acordo com Kassouf, 2004) <input type="checkbox"/> agricultura(1) <input type="checkbox"/> indústria(2) <input type="checkbox"/> construção(3) <input type="checkbox"/> comércio(4) <input type="checkbox"/> serviço(5) <input type="checkbox"/> social(6) <input type="checkbox"/> outro(7)

IV –CARACTERÍSTICAS DO ACIDENTE	
1.	Qual foi a data do acidente? □□/□□/□□ (siga 2)
2.	Em que horas aconteceu o acidente? □□:□□ (siga 3)
3.	Quando aconteceu o acidente, o que (nome da criança) estava fazendo? <input type="checkbox"/> Estava fazendo sua tarefa / atividade (questão 4 ou 17 da parte III) <input type="checkbox"/> Estava brincando <input type="checkbox"/> Outra (citar): _____ <input type="checkbox"/> Não sabe <p style="text-align: right;">(siga 4)</p>
4.	Em sua opinião, qual foi a causa do acidente com (nome da criança)? _____

	_____ (siga 5)
5.	Como ocorreu o acidente? (Fazer um breve relato sobre a atividade realizada no momento do acidente, o local, maquinário, equipamento e ferramentas) _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ (siga 6)
RESPONDER AS QUESTÕES 6 E 7 APENAS SE A CRIANÇA FIZER ALGUMA TAREFA	
6.	Quantas vezes (nome da criança) já se acidentou, nos últimos 12 meses, devido à tarefa/ atividade que ele faz? <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 vezes <input type="checkbox"/> 4 vezes <input type="checkbox"/> 5 ou mais vezes <input type="checkbox"/> nenhuma (passe a 8) <input type="checkbox"/> não sabe _____ (siga 7)
7.	Quantas vezes, nos últimos 12 meses, (nome da criança) procurou uma emergência devido acidente(s) decorrente(s) da tarefa/ atividade que ele faz? <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 vezes <input type="checkbox"/> 4 vezes <input type="checkbox"/> 5 ou mais vezes <input type="checkbox"/> nenhuma <input type="checkbox"/> não sabe _____ (siga 8)
PARA O ENTREVISTADOR RESPONDER	
8.	Qual ou quais a(s) parte(s) do corpo atingida(s)? <input type="checkbox"/> mão(s)/dedos (1) <input type="checkbox"/> extremidades superiores (exceto mãos) (2) <input type="checkbox"/> tronco (3) <input type="checkbox"/> pé(s)/dedos (4) <input type="checkbox"/> extremidades inferiores (exceto pés) (5) <input type="checkbox"/> cabeça e ou pescoço (6) <input type="checkbox"/> interno (órgão interno) (7) <input type="checkbox"/> Várias partes do corpo (politraumatismo) (8) _____ (siga 9)
9.	Qual o tratamento realizado? <input type="checkbox"/> apenas consulta médica (1) <input type="checkbox"/> medicamento injetável (2) <input type="checkbox"/> curativo (3) <input type="checkbox"/> pequena cirurgia (sem internação) (4) <input type="checkbox"/> gesso ou imobilização (5) <input type="checkbox"/> internação hospitalar (6) <input type="checkbox"/> outro tratamento (especificar): _____ _____ (siga 10)
10.	Descrever a lesão (ou dano provocado pelo acidente) com detalhes (ferimento, fratura, amputação, queimadura, etc.) conforme prontuário médico (DIAGNÓSTICO MÉDICO). _____ _____ _____ _____
PARA O PESQUISADOR RESPONDER	
11.	Se o acidente foi classificado como acidente de trabalho, qual foi o tipo de acidente? <input type="checkbox"/> típico (1) <input type="checkbox"/> de trânsito (2) <input type="checkbox"/> trajeto(3) <input type="checkbox"/> homicídio(4)

ANEXO 2

MANUAL DO QUESTIONÁRIO 1 – EPIINFO1) **QUESTÃO 1: HOSPITAL**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTAS
<u>Local no Formulário</u> Se refere ao local onde o acidentado foi atendido	Texto com legal valores	Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • “HGJAF”: se o atendimento foi realizado no Hospital João Alves • “Hospital de Cirurgia”: se o atendimento foi no Hospital de Cirurgia • “IML”: atendido no IML

2) **QUESTÃO 2: DATA DA COLETA**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTAS
<u>1 no Formulário:</u> Se refere a data em que foi realizada a entrevista	Data no formato dd/mm/aaaa	DataDaColeta	O digitador deverá digitar a data que está no formulário

3) **QUESTÃO 3: ENTREVISTADO**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTAS
<u>4 no Formulário:</u> Pessoa que respondeu às perguntas do formulário de entrevista	Texto – tamanho 2	Dsintrevistado	<p>O digitador deverá colocar o código correspondente à pessoa que foi entrevistada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “1” se for o pai • “2” se for a mãe • “3” se for um responsável • “4 ” o próprio acidentado • “00” se ninguém foi entrevistado (dados coletados de documentos) • “99” sem informação <p>OBS: SE HOUVER MAIS DE</p>

			UM ENTREVISTADO COLOCAR OS NÚMEROS CORRESPONDENTES (ATÉ 2 NÚMEROS). Ex. Pai e Mãe (12)
--	--	--	--

4) **QUESTÃO 4: NOME**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/1 no Formulário: Se refere ao nome do acidentado	Texto (uppercase) com 50 posições	Nome	O digitador deverá digitar o nome completo do acidentado.

5) **QUESTÃO 5: DATA DA ENTRADA NA EMERGÊNCIA OU IML**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/2 no Formulário: Se refere a data em que o acidentado deu entrada no serviço	Data no formato dd/mm/aaaa	DataEntrada	O digitador deverá digitar a data que está no formulário

6) **QUESTÃO 6: NÚMERO DO REGISTRO**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/3 no Formulário: Se refere ao número do atendimento no hospital ou no IML	Texto com 7 espaços	NrRegistro	O digitador deverá digitar o número correspondente ao atendimento . Na falta deste número digitar o número correspondente ao paciente.

7) **QUESTÃO 7: MUNICÍPIO ONDE MORA**

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/4 no Formulário: Se refere ao município onde o acidentado reside	Text com Valores Legais	MunicipioReside	Clicar no município correspondente ao local onde o acidentado reside . "Prejudicado" – marcar

(ver também campo 5).			quando não houver informação.
-----------------------	--	--	-------------------------------

8) QUESTÃO 8: MESORREGIAO ONDE RESIDE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/4 no Formulário: Se refere a Mesorregião do município onde o acidentado reside.	Text com Valores Legais	MesoregiaoResidencia	Clicar na Mesorregião correspondente ao município onde o acidentado mora. Ver tabela de Mesorregiões de Sergipe “ Prejudicado ” – marcar quando não houver informação.

9) QUESTÃO 9: DATA DE NASCIMENTO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/5 no Formulário Se refere à data de nascimento do acidentado.	Data no formato dd/mm/aaaa	DataDeNascimento	O digitador deverá digitar a data que está no formulário

10) QUESTÃO 10: IDADE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/6 no Formulário Se refere à idade do acidentado em anos completos	Número com 2 posições	Idade	Preencher o campo com a idade completa . “ 99 ” Indeterminada , mas dentro da faixa pesquisada.

11) QUESTÃO 11: SEXO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/7 no Formulário: Se refere ao gênero do acidentado	Texto com 1 posição	Sexo	O digitador deverá colocar o código correspondente à pessoa que foi entrevistada: <ul style="list-style-type: none"> • “1” se masculino • “2” se feminino

12) QUESTÃO 12: MATRÍCULA NA ESCOLA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/8 no Formulário Informação se a criança está matriculada numa escola regular	Text com valores legais	MatriculaNaEscola	O digitador deverá marcar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “Sim” • “Não” • “Nao sabe” • “Sem informação”

13) QUESTÃO 13: DIAS DE FALTA A ESCOLA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/9 no Formulário: Informação se a criança faltou algum dia à escola na semana de referência	Texto com 1 posição	FaltaEscola	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “0” nenhum • “1” 1 dia de falta • “2” 2 dias de falta • “3” 3 dias de falta • “4” 4 dias de falta • “5” 5 dias de falta • “6” não sabe/ sem informação • “9” Prejudicado (não estuda)

14) QUESTÃO 14: MOTIVO DE FALTA A ESCOLA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/10 no Formulário: Informação sobre o motivo da falta à escola	Texto com 2 posições	MotivoFaltaEscola	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “01” doente • “02” escola distante • “03” ajudar nas

			tarefas domésticas <ul style="list-style-type: none"> • “04” pais não quiseram que fosse • “05” dificuldade em acompanhar o curso • “06” não quis frequentar • “07” ajudar no sustento da família • “08” outro • “09” não sabe/sem informação • “99” prejudicado (quando não faltou ou não estuda)
--	--	--	---

15) QUESTÃO 15: ESCOLARIDADE DA CRIANÇA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
I/12 no <u>Formulário</u> : Série que a criança completou	Texto com 1 posição	EscolaridadeCriança	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Não alfabetizado • “2” Somente alfabetizado • “3” Elementar incompleto • “4” Elementar completo • “5” Médio 1º ciclo • “6” Médio 2º ciclo • “7” Superior • “9” Indefinido/sem informação

16) QUESTÃO 16: MAE VIVA:

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/1 no	Texto com 1	MaeViva	O digitador deverá

Formulário: Mãe viva ou não	posição		colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Sim • “2” Não • “9” Não sabe/ sem informação
--------------------------------	---------	--	---

17) QUESTÃO 17: PAI VIVO:

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/2 no Formulário: Pai vivo ou não	Texto com 1 posição	PaiVivo	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Sim • “2” Não • “9” Não sabe/ sem informação

18)QUESTÃO 18: COM QUEM A CRIANÇA MORA(VA):

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/3 no Formulário: Pessoa com quem a criança mora(va)	Texto com 1 posição	ComQuemMora	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Pai e Mãe • “2” Só com a mãe • “3” Só com o pai • “4” Parente • “5” Outra situação • “9” Não sabe/ sem informação

19) QUESTÃO 19: TIPO DE DOMICÍLIO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/4 no Formulário: Tipo de domicílio onde a criança mora (va)	Texto com 1 posição	TipoDeDomicilio	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” casa • “2” apartamento • “3” cômodo • “4” outro • “9” Não sabe/ sem informação

20) QUESTÃO 20: QUANTAS PESSOAS MORAM/ MORAVAM COM A CRIANÇA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/5 no <u>Formulário:</u> Número de pessoas que moram ou moravam com a criança	Texto com 1 posição	NrPessoasMorando	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “0” Sozinha • “1” 1 pessoa • “2” 2 pessoas • “3” 3 pessoas • “4” 4 pessoas • “5” 5 pessoas • “6” 6 pessoas • “7” 7 ou mais • “9” Não sabe/ / sem informação

21) QUESTÃO 21: PAI TRABALHA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/6 no <u>Formulário:</u> Se o pai trabalha ou não	Texto com 1 posição	PaiTrabalha	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Sim • “2” Não • “9” não sabe/ sem informação/ falecido

22) QUESTÃO 22: RENDA DO PAI POR MÊS EM DINHEIRO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/7 no <u>Formulário:</u> Informação sobre a renda do pai	Number com 4 posições	RendaPai	<ul style="list-style-type: none"> • O digitador deverá digitar o valor absoluto sem os centavos • Se não tiver renda digitar “0” • Se não houver informação não digitar nada

23) QUESTÃO 23: CLASSE DE RENDA DO PAI

DESCRIÇÃO	TIPO DE	FIELD NAME	RESPOSTA
-----------	---------	------------	----------

	VARIÁVEL		
II/7 no Formulário: Se refere ao tipo da renda do pai e valor (quando em dinheiro)	Text com Valores Legais	ClasseRendaPai	Clicar no intervalo de renda correspondente. <ul style="list-style-type: none"> • “Até ½ sal. mínimo” • “Mais de 1/2 até 1” • “Mais de 1 até 2” • “Mais de 2 até 3” • “Mais de 3 Sal Min” • “Recebe em benefício” – marcar quando receber em benefícios (alimentos, etc.), bolsa família, aposentadoria, etc. • “Sem rendimento” – Não recebe nem em dinheiro e nem em benefício. • “Sem declaração” – O entrevistado não declarou a renda ou não se pôde estimá-la.

24) QUESTÃO 24 : MAE TRABALHA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/8 no Formulário: Se a mãe trabalha ou não	Texto com 1 posição	MaeTrabalha	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Sim • “2” Não • “9” não sabe/ sem informação/ falecida

25) QUESTÃO 25 : RENDA MAE POR MÊS EM DINHEIRO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/9 no Formulário: Informação sobre a renda da mãe	Number com 4 posições	RendaMae	<ul style="list-style-type: none"> • O digitador deverá digitar o valor absoluto sem os centavos • Se não tiver renda digitar “0” • Se não houver informação não digitar nada

26) QUESTÃO 26: CLASSE DE RENDA DA MAE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>II/9 no Formulário:</u> Se refere ao tipo da renda da mãe e valor (quando em dinheiro)	Text com Valores Legais	ClasseRendaMae	Clicar no intervalo de renda correspondente. <ul style="list-style-type: none"> • “Até ½ sal. mínimo” • “Mais de 1/2 até 1” • “Mais de 1 até 2” • “Mais de 2 até 3” • “Mais de 3 Sal Min” • “Recebe em benefício” – marcar quando receber em benefícios (alimentos, etc.) bolsa família, aposentadoria, etc. • “Sem rendimento” – Não recebe nem em dinheiro e nem em benefício. • “Sem declaração” – O entrevistado não declarou a renda ou não se pôde estimá-la.

27) QUESTÃO 27: ESCOLARIDADE DO PAI

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>II/12 no Formulário:</u> Escolaridade de acordo com a classificação	Texto com 1 posição	EscolaridadePai	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Não alfabetizado • “2” Somente alfabetizado • “3” Elementar incompleto • “4” Elementar completo • “5” Médio 1º ciclo • “6” Médio 2º ciclo • “7” Superior • “9” Indefinido/ sem informação

28) QUESTÃO 28: ESCOLARIDADE DA MÃE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
II/15 no <u>Formulário:</u> Escolaridade de acordo com a classificação	Texto com 1 posição	EscolaridadeMae	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Não alfabetizado • “2” Somente alfabetizado • “3” Elementar incompleto • “4” Elementar completo • “5” Médio 1º ciclo • “6” Médio 2º ciclo • “7” Superior • “9” Indefinido/ sem informação

29) QUESTÃO 29 : A CRIANÇA TRABALHA(VA)?

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/1,2 e 3 no <u>Formulário:</u> As questões 1,2 e 3 definem se a criança trabalha ou não. Se houver alguma resposta positiva a criança é considerada como um “trabalhador infantil”	Yes/No	Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Digitar “yes” quando se tratar de um “trabalhador infantil” e “no” quando não for “trabalhador infantil”. • Resposta dependerá das questões 1, 2 e 3. OBS: independe do nº de horas e dias trabalhados

30) QUESTÃO 30: CBO:

*OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)*

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/4 no <u>Formulário:</u> Código Brasileiro de Ocupações	Texto com 7 posições	Cbo	Digitar o número correspondente no CBO

31) QUESTÃO 31: CNAE:

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/5 no Formulário: Código Nacional de Atividade Econômica (CNAE)	Texto com 7 posições	Cnae	Digitar o número correspondente ao CNAE

32) QUESTÃO 32: HORAS DE TRABALHO POR DIA

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/6 no Formulário: Se refere ao número do horas trabalhadas por dia	Número com 2 posições	NrHorasTrabalho	Digitar o número de horas de trabalho por dia

33) QUESTÃO 33: QUANTOS DIAS TRABALHA(VA) POR SEMANA?

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/7 no Formulário: Se refere ao número dias trabalhados na semana de referência	Número com 1 posição	NrDiasTrabalhados	Digitar o número de dias trabalhados na semana de referência.

34) QUESTÃO 34: HORARIO DE TRABALHO:

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/8 no Formulário: Horário de trabalho da criança	Texto com 1 posição	HorarioTrabalho	Digitar: "1" quando durante o dia "2" quando durante a noite "3" dia e noite "9" Não sabe/ sem informação

35) QUESTÃO 35: LOCAL DO TRABALHOOBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/9 no Formulário: Local do trabalho	Texto com 2 posições	LocalDoTrabalho	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” em sua própria casa • “2” na casa de um parente • “3” na casa do patrão • “4” em um escritório • “5” numa indústria • “6” numa plantação • “7” na construção • “8” na loja ... • “9” em diferentes lugares • “10” nas ruas • “11” outro • “99” não sabe/ sem informação

36) QUESTÃO 36: MUNICÍPIO ONDE TRABALHAOBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/10 no Formulário: Se refere ao município onde o acidentado trabalha.	Text com Valores Legais	MunOndeTrabalha	Clicar no município correspondente ao local onde o acidentado reside . “Prejudicado” – marcar quando não houver informação.

37) QUESTÃO 37: QUANTO GANHA(VA) PELO TRABALHO POR SEMANAOBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/11 no Formulário: Se refere salário da criança trabalhadora em R\$.	Número com 4 posições	SalarioCrianca	Digitar o salário da criança em Real , sem os centavos

38) QUESTÃO 38 : CLASSE DE RENDIMENTO DA CRIANÇA POR MESOBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/11 no <u>Formulário</u> : Informação sobre o salário da criança	Text com Valores Legais	ClasseSalarioCrianca	<p>Clicar no intervalo de renda correspondente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Até ½ sal. mínimo” • “Mais de 1/2 até 1” • “Mais de 1 até 2” • “Mais de 2 até 3” • “Mais de 3 Sal Min” • “Recebe em benefício” – marcar quando receber em benefícios (alimentos, etc.) • “Sem rendimento” – Não recebe nem em dinheiro e nem em benefício. • “Sem declaração” – O entrevistado não declarou a renda ou não se pôde estimá-la.

39) QUESTÃO 39: RAZAO PARA TRABALHAR:OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/12 no <u>Formulário</u> : Motivo para o trabalho da criança	Texto com 2 posições	MotivoTrabalho	<p>O digitador deverá colocar o código correspondente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “1” ajudar no rendimento da família • “2” pagar dívida • “3” ajudar no negócio da família • “4” aprender um ofício • “5” não adianta estudar • “6” não pode pagar uma escola • “7” não quer estudar • “8” substituir um

			adulto <ul style="list-style-type: none"> • “9” para não ficar a toa • “10” para socialização • “11” outra • “99” não sabe/ Sem informação
--	--	--	--

40) QUESTÃO 40: FEZ TREINAMENTO?

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/13 no Formulário: Treinamento de segurança	Texto com 1 posição	Treinamento	Digitar: “1” sim “2” não “9” Não sabe/ Sem informação

41) QUESTÃO 41 : UTILIZA (VA) EPI?

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/14 no Formulário: Equipamento de proteção individual	Texto com 1 posição	Epi	Digitar: “1” sim “2” não “9” Não sabe/ Sem informação

42) QUESTÃO 42: EPI UTILIZADO

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/14 no Formulário: Equipamento de proteção individual utilizado	Texto com 5 posições	EpiUtilizado	<ul style="list-style-type: none"> • Digitar o código correspondente ao EPI (até 5) • “1” Óculos • “2” Capacete • “3” ProtetorOuvido • “4” Mascara • “5” Sapato

			<ul style="list-style-type: none"> • “6” Luvas • “7” Roupa • “8” Outro • “9” Não Sabe
--	--	--	---

43) QUESTÃO 43: POR QUE NÃO UTILIZA(VA) EPI?

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/15no Formulário: Motivo para não utilizar o EPI	Texto com 2 posições	MotivoNaoUsarEPI	Digitar: “1” não acha necessário “2” não quer utilizar “3” patrão não fornece “9” Não sabe/ Não informado OBS: aceita até 2 opções. Ex. 13

44) QUESTÃO 44 : FAZ (FEZ) TRABALHO DOMÉSTICO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/16no Formulário: Se realizou trabalho doméstico	Texto com 1 posição	TrabalhoDomestico	Digitar: “1” sim “2” não “9” Não sabe/ Sem informação

45) QUESTÃO 45: TIPO DE TRABALHO

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador doméstico ou sem informação (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/17no Formulário: Tipo de tarefa doméstica realizada	Texto com 4 posições	TipoTrabalhoDomestico	O digitador deverá colocar o código correspondente: <ul style="list-style-type: none"> • “1” Cozinhar, servir comida • “2” Fazer compras • “3” Limpar a casa e utensílios • “4” lavar roupa • “5” fazer consertos • “6” buscar água/ lenha

			<ul style="list-style-type: none"> • “7” cuidar de criança • “8” cuidar de idoso ou doente • “0” outro • “9” Não sabe/ Não informado
--	--	--	--

46) QUESTÃO 46: QUANTAS HORAS POR DIA DE TRABALHO DOMÉSTICO?

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador doméstico ou sem informação (DIGITAR ENTER)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/18 no <u>Formulário:</u> Se refere ao número de horas de trabalho doméstico por dia	Número com 2 posições	NrHorasTrabDom	Digitar o número de horas de trabalho por dia.

47) QUESTÃO 47: QUANTOS DIAS DE TRABALHO DOMÉSTICO?

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador doméstico ou sem informação (DIGITAR ENTER)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/18 no <u>Formulário:</u> Se refere ao número de dias trabalhados (de trabalho doméstico).	Número com 1 posição	NrDiasTrabDom	Digitar o número de dias trabalhados por semana.

48) QUESTÃO 48 : HORÁRIO DO TRABALHO DOMÉSTICO

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador doméstico ou sem informação (DIGITAR ENTER)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/20no <u>Formulário:</u> Horário do trabalho doméstico	Texto com 1 posição	HorarioTrabDom	Digitar: “1” durante o dia “2” durante a noite “3” Todo o tempo “9” Não sabe/ Sem informação

49) QUESTÃO 49 : LOCAL DO TRABALHO DOMÉSTICO

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador doméstico ou sem informação (DIGITAR ENTER)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/21no Formulário: Local onde é realizado o trabalho doméstico	Texto com 2 posições	LocalTrabDom	Digitar (aceita até 2 opções): "1" em casa "2" na casa de parente "3" na casa do vizinho "4" na casa de uma família "5" na escola "6" outro "9" Não sabe/ Sem informação

50) QUESTÃO 50 : A CRIANÇA É(ERA) ECONOMICAMENTE ATIVA?

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/22 no Formulário: Se criança trabalha ou não.	Yes/No	EconomicamenteAtiva	<ul style="list-style-type: none"> • Digitar "yes" quando se tratar de um "trabalhador infantil" e • "no" quando não for "trabalhador infantil". • Resposta dependerá das questões 1, 2 e 3, 6, 7, 16, 18,19 e 21 da parte III (ver definição OIT).

51) QUESTÃO 51 : SETOR DE ATIVIDADE ECONÔMICA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
III/23no Formulário: Setor de atividade econômica	Texto com 2 posição OBS: Aceita até duas posições (em ordem de importância)	SetorDeAtividadeEconom	Digitar: "1" agricultura "2" indústria "3" construção "4" comércio "5" serviços "6" social "7" outro "9" Não identificado OBS: ver definição

de KASSOUF, 2004

52) QUESTÃO 52: DATA DO ACIDENTE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/1 no Formulário:</u> Se refere a data em que a criança sofreu o acidente	Data no formato dd/mm/aaaa	DataDoAcidente	O digitador deverá digitar a data que está no formulário.

53) QUESTÃO 53: HORARIO DO ACIDENTE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/2 no Formulário:</u> Se refere a hora em que a criança sofreu o acidente	Time No formato: HH:MM:SS (de 0 a 24h)	HoraDoAcidente	O digitador deverá digitar a hora que está no formulário.

54) QUESTÃO 54: QUAL O TIPO DE ACIDENTE?

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/ 3 no Formulário:</u> Se acidente do trabalho ou por outras causas externas.	Text com Valores Legais	TipoAcidente	Clicar no tipo de acidente correspondente. <ul style="list-style-type: none"> • “Acidente de Trabalho” • “Outro acidente”

55) QUESTÃO 55: FATOR IMEDIATO DE MORBIDADE E MORTALIDADE 1

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/4 e 5 no Formulário:</u> Causa do acidente de acordo com o CID 10 – Capítulo XX	Texto (uppercase) com 4 posições	FatorMorbMorte	Digitar: O código (4 dígitos) correspondente à causa PRINCIPAL do acidente de acordo com a tabela (CID10 – Capítulo XX).

56) QUESTÃO 56: FATOR IMEDIATO DE MORBIDADE E MORTALIDADE 2

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
-----------	------------------	------------	----------

IV/4 e 5 no <u>Formulário:</u> Causa do acidente de acordo com o CID 10 – Capítulo XX	Texto (uppercase) com 4 posições	FatorMorbMorte2	Digitar: O código (4 dígitos) correspondente à causa SECUNDÁRIA do acidente de acordo com a tabela (CID10 – Capítulo XX). (Ver Documento Word)
---	---	-----------------	--

57) QUESTÃO 57: CAUSA PRINCIPAL DO ACIDENTE

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/4 e 5 no <u>Formulário:</u> Causa do acidente de acordo com o CID 10 – Capítulo XX	Text com Valores Legais	CausaAcidente	Marcar a opção correspondente de acordo com a CAUSA PRINCIPAL baseada no CID 10 – Capítulo XX (Três dígitos)

58) QUESTÃO 58 : NÚMERO DE ACIDENTES SOFRIDOS NOS 12 MESES

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/6 no <u>Formulário:</u> Número de acidentes sofridos nos últimos 12 meses.	Texto com 1 posição	NumeroAtSofridos	Digitar: "0" nenhuma "1" 1 vez "2" 2 vezes "3" 3 vezes "4" 4 vezes "5" 5 vezes ou mais "9" Não sabe/ Não informado

59) QUESTÃO 59: NÚMERO DE VEZES QUE PROCUROU A EMERGENCIA NOS 12 MESES

OBS: Deixar em **branco** se **NÃO** for trabalhador infantil (**DIGITAR ENTER**)

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/7 no <u>Formulário:</u> Número de vezes que procurou a emergência	Texto com 1 posição	NrAtendEmerg	Digitar: "0" nenhuma "1" 1 vez "2" 2 vezes "3" 3 vezes "4" 4 vezes

devido acidente de trabalho.			“5” 5 vezes ou mais “9” Não sabe/ Não informado
------------------------------	--	--	--

60) QUESTÃO 60 : PARTE DO CORPO ATINGIDA

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/8 no <u>Formulário:</u> Parte(s) do corpo atingida(s)	Texto com 3 posições	ParteDoCorpo	Digitar: “1” mãos/dedos “2” extremidades superiores “3” tronco “4” pé/dedos “5” extremidades inferiores “6” Cabeça e ou pescoço “7” interno “8” politraumatizado “9” Sem informação Obs: quando houver mais de uma parte, digitar os números correspondentes (até três números).

61) QUESTÃO 61: TRATAMENTO REALIZADO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/9 no <u>Formulário:</u> Qual o tratamento realizado.	Texto com 3 posições	Tratamento	Digitar: “1” consulta médica “2” medicamento injetável “3” curativo “4” pequena cirurgia “5” gesso/ imobilização “6” internação hospitalar “7” outro “0” sem tratamento (óbito) “999” Sem informação Obs: quando houver mais de um

			tratamento, digitar os números correspondentes (até três números).
--	--	--	--

62) QUESTÃO 62: HOUVE ÓBITO DEVIDO O ACIDENTE?

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>Quando for o Formulário do IML.(óbito)</u>	Yes/No	Óbito	<ul style="list-style-type: none"> • Digitar “yes” quando a criança tiver morrido. • “no” quando a criança não tiver morrido. Resposta dependerá do tipo de formulário preenchido.

63) QUESTÃO 63: CID 1

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/10 no Formulário:</u> Lesão ou dano provocado pelo acidente.	Texto (uppercase) com 4 posições	Cid1	Digitar o código (4 dígitos) do CID 10 correspondente ao dano PRINCIPAL.

64) QUESTÃO 64: CID 2

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/10 no Formulário:</u> Lesão ou dano provocado pelo acidente.	Texto (uppercase) com 4 posições	Cid2	Digitar o código (4 dígitos) do CID 10 correspondente ao dano SECUNDÁRIO.

65) QUESTÃO 65: DIAGNÓSTICO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
<u>IV/10 no Formulário:</u>	Text com Valores	Diagnostico	Clicar na opção correspondente ao

Lesão ou dano provocado pelo acidente.	Legais		DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (variável Cid 1) – questão 63
--	--------	--	--

66) QUESTÃO 66: CLASSIFICAÇÃO DO ACIDENTE DE TRABALHO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/11 no Formulário: Classificação do acidente de trabalho.	Texto com 1 posição	ClassificacaoAT	Digitar: "1" para AT típico "2" para AT de trajeto "3" para Doença do trabalho

67) QUESTÃO 67: GRAVIDADE DO DANO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
IV/ 9 no Formulário: Lesão ou dano provocado pelo acidente e tratamento.	Text com Valores Legais	GravidadeDano	Clicar na opção correspondente a gravidade do DANO PRINCIPAL de acordo com classificação (por tratamento realizado).

68)QUESTÃO 67: GRAVIDADE DO DANO

DESCRIÇÃO	TIPO DE VARIÁVEL	FIELD NAME	RESPOSTA
1. no Formulário: Data da coleta dos dados	Text com Valores Legais	MesDaColeta	Clicar na opção correspondente ao mês da coleta de dados

ANEXO 3

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PÓS-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MEDICINA
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Anteprojeto: Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes atendidos no serviço de trauma de Hospital de Referência e no IML em Aracaju – SE.

Autor (Pesquisador): Roberto Borges Andrade de Vasconcelos

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____, RG _____, responsável pelo menor _____,

declaro saber que os objetivos do projeto de pesquisa sobre o tema: “Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes atendidos no serviço de trauma de Hospital de Referência e no IML em Aracaju – SE” são: identificar o número e as características dos acidentes de trabalho em crianças e adolescentes atendidos no serviço de trauma do Hospital João Alves Filho, identificar as suas causas, quais as atividades econômicas envolvidas, quais as repercussões na saúde das crianças e adolescentes acidentadas e onde os acidentes acontecem.

Autorizo o pesquisador Roberto Borges Andrade de Vasconcelos a utilizar os dados coletados no formulário que estou respondendo nesta data, para os fins que se destina a pesquisa, mas sei que o nome de meu filho/filha não aparecerá em nenhum relatório.

Estou ciente de que tenho direito: (1) a esclarecimentos a qualquer momento quando se fizer necessário; (2) a plena liberdade de recusar-me a participar desta pesquisa mesmo tendo aceitado e assinado este termo, e (3) o de retirar meu consentimento, no todo ou em parte dos dados, sem que disso resulte prejuízo.

Aracaju, ____ de _____ de 200__

Assinatura legível do entrevistado da pesquisa

Roberto Borges Andrade de Vasconcelos
Tel: (79)3214-1925/ 3211-7390/ 91340340 Email: robertob_1@hotmail.com

ANEXO 4 – TABELAS

Tabela. 32 Distribuição dos indivíduos acidentados segundo acidentes ocorridos no trabalho, atividade (economicamente ativo ou não) e a idade.

Idade (anos)	A T [¶]		EA ^{¶¶}		NEA ^{¶¶¶}		Total [#]	
	n	%	n	%	n	%	n	%
5	0	0,0	0	0,0	57	6,7	57	6,2
6	0	0,0	1	1,4	78	9,2	79	8,6
7	0	0,0	0	0,0	82	9,7	82	9,0
8	0	0,0	1	1,4	69	8,2	70	7,7
9	2	5,1	2	2,9	73	8,6	75	8,2
10	1	2,6	2	2,9	93	11,0	95	10,4
11	1	2,6	2	2,9	70	8,3	72	7,9
12	3	7,7	4	5,7	86	10,2	90	9,8
13	2	5,1	6	8,6	78	9,2	84	9,2
14	9	23,1	12	17,1	58	6,9	70	7,7
15	7	17,9	13	18,6	45	5,3	58	6,3
16	7	17,9	12	17,1	34	4,0	46	5,0
17	7	17,9	15	21,4	22	2,6	37	4,0
Total	39	100,0	70	100,0	845	100,0	915	100,0

Nota: Sem informação sobre a idade: 1 acidentado no trabalho e 1 não economicamente ativo. ¶ Acidentados no trabalho; ¶¶ Todos acidentados economicamente ativo ; ¶¶¶ Acidentados não economicamente ativos; # Total geral de acidentados

Tabela 33. Distribuição dos indivíduos acidentados segundo atividade (economicamente ativo ou não), grupo de idade e defasagem escolar (idade/série).

Economicamente ativos	Grupo de idade							
	6-13				14-17			
	defasado		Não defasado		defasado		Não defasado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sim	13	72,2	5	27,8	37	62,7	12	37,3
Não	301	49,7	305	50,3	101	70,1	43	29,9
Total	314	50,3	310	49,7	138	71,5	55	28,5
Valor de p	0,060				0,471			

Nota: Sem informação: 4 economicamente ativos e 127 não economicamente ativos.

Tabela 34. Distribuição dos indivíduos de acordo com o tamanho da família (n. de pessoas na residência), a média da renda da família (pai e mãe) e tipo de acidente.

Tamanho da família	Acidentes de trabalho			
	Sim		Não	
	n	\bar{x}	n	\bar{x}
3	1	0,00	8	687,50
4	1	350,00	58	585,84
5	3	721,66	123	597,81
6	4	612,50	128	521,75
7	1	0,00	45	482,66
8 ou +	2	175,00	68	504,58

Nota: Sem informação sobre a renda em 28 acidentados no trabalho e 430 acidentados por outras causas.

Tabela. 35 Distribuição dos indivíduos segundo local de trabalho e tipo de acidente.

Local do trabalho*	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Área agrícola / pecuária/ pesca	17	46,0	8	25,8	25	36,8
Feira [§]	5	13,5	10	32,3	15	22,1
Estabelecimento comercial	3	8,1	4	12,9	7	10,3
Residência de terceiros	3	8,1	4	12,8	7	10,3
Construção	3	8,1	0	0,0	3	4,4
Escritório	0	0,0	3	9,8	3	4,4
Estabelecimento da família [#]	1	2,7	2	6,4	3	4,4
Nas ruas	2	5,4	0	0,0	2	2,9
Indústria / fábrica	1	2,7	0	0,0	1	1,5
Outro	2	5,4	0	0,0	2	2,9
Total	37	100,0	31	100,0	68	100,0

Nota: * Meio ambiente de trabalho, local de efetiva prestação do trabalho. § Feiras livres e mercados. # Pequena empresa familiar.

Tabela. 36 Distribuição dos indivíduos segundo município onde residem, acidentes ocorridos no trabalho e atividade (economicamente ativos ou não).

MUNICÍPIO ONDE RESIDE	AT ^{II}		EA ^{III}		NEA ^{IV}	
	n	%	n	%	n	%
AMPARO DE SAO FRANCISCO	0	0,0	0	0,0	1	0,1
AQUIDABA	0	0,0	0	0,0	2	0,2
ARACAJU	7	17,5	16	22,5	310	36,6
BARRA DOS COQUEIROS	0	0,0	0	0,0	13	1,5
BOQUIM	0	0,0	0	0,0	4	0,5
BREJO GRANDE	0	0,0	1	1,4	4	0,5
CAMPO DO BRITO	0	0,0	0	0,0	2	0,2
CANHOPA	0	0,0	0	0,0	3	0,4
CANINDE DO SAO FRANCISCO	0	0,0	0	0,0	2	0,2
CAPELA	1	2,5	2	2,8	17	2,0
CARIRA	0	0,0	0	0,0	1	0,1
CARMOPOLIS	0	0,0	0	0,0	10	1,2
CEDRO DE SAO JOAO	0	0,0	0	0,0	1	0,1
CRISTINAPOLIS	0	0,0	0	0,0	1	0,1
DIVINA PASTORA	0	0,0	0	0,0	4	0,5
ESTANCIA	0	0,0	0	0,0	6	0,7
FEIRA NOVA	0	0,0	0	0,0	1	0,1
GARARU	1	2,5	1	1,4	5	0,6
GENERAL MAYNARD	0	0,0	0	0,0	1	0,1
GRACCHO CARDOSO	0	0,0	1	1,4	1	0,1
ILHA DAS FLORES	1	2,5	1	1,4	3	0,4
INDIAROBA	0	0,0	1	1,4	1	0,1
ITABAIANA	0	0,0	0	0,0	8	0,9
ITABAIANINHA	0	0,0	0	0,0	4	0,5
ITABI	0	0,0	0	0,0	2	0,2
ITAPORANGA DAJUDA	1	2,5	2	2,8	29	3,4
JAPARATUBA	2	5,0	2	2,8	12	1,4
JAPOATA	0	0,0	1	1,4	2	0,2
LAGARTO	2	5,0	3	4,2	13	1,5
LARANJEIRAS	1	2,5	2	2,8	34	4,0
MALHADA DOS BOIS	0	0,0	0	0,0	1	0,1
MALHADOR	0	0,0	0	0,0	2	0,2
MARUIM	0	0,0	0	0,0	16	1,9
MURIBECA	1	2,5	1	1,4	2	0,2
NEOPOLIS	0	0,0	0	0,0	3	0,4
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	0,0	0	0,0	1	0,1
NOSSA SENHORA DA GLORIA	0	0,0	0	0,0	3	0,4
NOSSA SENHORA DAS DORES	1	2,5	1	1,4	1	0,1
NOSSA SENHORA DO SOCORRO	6	15,0	11	15,5	128	15,1
PACATUBA	0	0,0	0	0,0	2	0,2
PIRAMBU	0	0,0	1	1,4	6	0,7
POCO REDONDO	0	0,0	1	1,4	1	0,1
POCO VERDE	0	0,0	0	0,0	1	0,1
PORTO DA FOLHA	0	0,0	1	1,4	2	0,2

PRÓPRIA	0	0,0	0	0,0	11	1,3
RIACHÃO DO DANTAS	0	0,0	0	0,0	3	0,4
RIACHUELO	0	0,0	1	1,4	8	0,9
RIBEIROPOLIS	0	0,0	0	0,0	2	0,2
ROSÁRIO DO CATETE	0	0,0	1	1,4	4	0,5
SALGADO	2	5,0	2	2,8	14	1,7
SANTA ROSA DE LIMA	0	0,0	0	0,0	6	0,7
SANTO AMARO DAS BROTAS	0	0,0	0	0,0	7	0,8
SAO CRISTÓVÃO	6	15,0	8	11,3	77	9,1
SAO DOMINGOS	0	0,0	1	1,4	0	0,0
SAO FRANCISCO	0	0,0	0	0,0	2	0,2
SIMÃO DIAS	0	0,0	0	0,0	4	0,5
SIRIRI	0	0,0	0	0,0	8	0,9
TOBIAS BARRETO	3	7,5	3	4,2	7	0,8
TOMAR DO GERU	0	0,0	0	0,0	1	0,1
UMBAUBA	0	0,0	0	0,0	1	0,1
BAHIA – MUNICÍPIOS VIZINHOS	5	12,5	6	0,0	24	2,8
SEM INFORMAÇÃO	0	0,0	0	0,0	1	0,1
TOTAL	40	100,0	71	100,0	846	100,0

¶ Acidentados no trabalho; ¶¶ Acidentados Economicamente ativos; ¶¶¶ Acidentados não economicamente ativos

Tabela. 37 Distribuição dos indivíduos economicamente ativos segundo motivo da não utilização de EPI – equipamento de proteção individual e tipo de acidente.

Motivo de não utilizar EPI	Acidente de trabalho				Total	
	Sim		Não		n	%
	n	%	n	%		
Não acha necessário	19	63,3	14	77,8	33	68,7
Patrão não fornece	8	26,7	4	22,2	12	25,0
Não quer utilizar	3	10,0	0	0,0	3	6,3
Total	30	100,0	18	100,0	48,0	100,0

Nota: Pode haver mais de uma resposta por acidentado. Sem informação: 4 acidentados no trabalho e 7 acidentados por outras causas.

Tabela. 38 Distribuição dos indivíduos de acordo com o tipo de acidente e fator imediato de morbidade ou mortalidade conforme CID 10 (Capítulo XX).

Fator imediato de morbidade e mortalidade (CID 10)	Acidente de trabalho			
	Sim		Não	
	n	%	n	%
V011 - Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a pedal - acidente de trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V019 - Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a pedal - acidente não especificado se de trânsito ou não de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V021 - Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas ou três rodas - acidente de trânsito	0	0,0%	13	1,5%
V031 - Pedestre traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - acidente de trânsito	0	0,0%	15	1,7%
V041 - Pedestre traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou com um ônibus - acidente de trânsito	1	2,5%	11	1,3%
V104 - Ciclista traumatizado em colisão com um pedestre ou um animal - condutor traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V110 - Ciclista traumatizado em colisão com outro veículo a pedal - condutor traumatizado em acidente não-de-trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V124 - Ciclista traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas ou três rodas - condutor traumatizado em um acidente de trânsito	1	2,5%	3	0,3%
V134 - Ciclista traumatizado em colisão com um automóvel, "pick up" ou caminhonete - condutor traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	6	0,7%
V180 - Ciclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - condutor traumatizado em acidente não-de-trânsito	0	0,0%	30	3,4%
V181 Ciclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - passageiro traumatizado em acidente não-de-trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V193 - Ciclista [qualquer] traumatizado em um acidente não especificado e não-de-trânsito	0	0,0%	36	4,1%
V196 - Ciclista não especificado traumatizado em colisão com outros veículos e com veículos não especificados, a motor, em um acidente de trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V198 - Ciclista [qualquer] traumatizado em outros acidentes de transporte especificados	0	0,0%	3	0,3%

V225 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas ou três rodas - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	3	0,3%
V234 - Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - condutor traumatizado em um acidente de trânsito	1	2,5%	0	0,0%
V235 - Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V239 - Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - motociclista não especificado traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V249 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - motociclista não especificado traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V270 - Motociclista traumatizado em colisão com um objeto fixo ou parado - condutor traumatizado em acidente não-de-trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V280 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - condutor traumatizado em acidente não-de-trânsito	0	0,0%	3	0,3%
V281 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - passageiro traumatizado em acidente não-de-trânsito	0	0,0%	3	0,3%
V284 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - condutor traumatizado em um acidente de trânsito	1	2,5%	0	0,0%
V285 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V293 - Motociclista [qualquer] traumatizado em um acidente não especificado, não-de-trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V299 - Motociclista [qualquer] traumatizado em um acidente de trânsito não especificado	0	0,0%	1	0,1%
V436 - Ocupante de um automóvel [carro] traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V476 - Ocupante de um automóvel [carro] traumatizado em colisão com um objeto fixo ou parado - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	0	0,0%	2	0,2%
V486 - Ocupante de um automóvel [carro] traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	1	2,5%	0	0,0%

V584 - Ocupante de uma caminhonete traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - pessoa traumatizado ao subir ou descer do veículo	0	0,0%	1	0,1%
V684 - Ocupante de um veículo de transporte pesado traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - pessoa traumatizado ao subir ou descer do veículo	0	0,0%	3	0,3%
V687 - Ocupante de um veículo de transporte pesado traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - pessoa viajando no exterior do veículo traumatizada em um acidente de trânsito	0	0,0%	1	0,1%
V736 - Ocupante de um ônibus traumatizado em colisão com um automóvel [carro] ou uma caminhonete - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito	1	2,5%	0	0,0%
V800 - Queda ou ejeção de uma pessoa montada em animal ou ocupante de um veículo a tração animal em um acidente sem colisão	11	27,5%	44	5,0%
V804 - Pessoa montada em animal ou ocupante de um veículo a tração animal traumatizado em colisão com um automóvel [carro], uma caminhonete, um veículo de transporte pesado ou um ônibus	0	0,0%	2	0,2%
V933 - Acidente a bordo de uma embarcação, sem acidente da embarcação e não causando afogamento ou submersão - outras embarcações a motor	0	0,0%	1	0,1%
V99 - Acidente de transporte não especificado	0	0,0%	2	0,2%
W010 - Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falsos [traspés] - residência	0	0,0%	22	2,5%
W012 - Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falsos [traspés] - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	16	1,8%
W013 - Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falsos [traspés] - área para a prática de esportes e atletismo	0	0,0%	2	0,2%
W014 - Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falsos [traspés] - rua e estrada	0	0,0%	20	2,3%
W017 - Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falsos [traspés] - fazenda	1	2,5%	0	0,0%
W019 - Queda no mesmo nível por escorregão, tropeção ou passos em falsos [traspés] - local não especificado	1	2,5%	32	3,6%
W021 - Queda envolvendo patins de rodas ou para gelo, esqui ou pranchas de rodas - habitação coletiva	0	0,0%	1	0,1%
W024 - Queda envolvendo patins de rodas ou para gelo, esqui ou pranchas de rodas - rua e estrada	0	0,0%	1	0,1%
W029 - Queda envolvendo patins de rodas ou para gelo, esqui ou pranchas de rodas - local não especificado	0	0,0%	3	0,3%

W032 - Outras quedas no mesmo nível por colisão com ou empurrão por outra pessoa - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	10	1,1%
W033 - Outras quedas no mesmo nível por colisão com ou empurrão por outra pessoa - área para a prática de esportes e atletismo	0	0,0%	2	0,2%
W034 - Outras quedas no mesmo nível por colisão com ou empurrão por outra pessoa - rua e estrada	0	0,0%	4	0,5%
W039 - Outras quedas no mesmo nível por colisão com ou empurrão por outra pessoa - local não especificado	0	0,0%	9	1,0%
W041 - Queda, enquanto estava sendo carregado ou apoiado por outra(s) pessoa(s) - habitação coletiva	0	0,0%	1	0,1%
W060 - Queda de um leito - residência	0	0,0%	1	0,1%
W070 - Queda de uma cadeira - residência	0	0,0%	7	0,8%
W079 - Queda de uma cadeira - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
W080 - Queda de outro tipo de mobília - residência	0	0,0%	17	1,8%
W092 - Queda envolvendo equipamento de "playground" - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	2	0,2%
W099 - Queda envolvendo equipamento de "playground" - local não especificado	0	0,0%	2	0,2%
W100 - Queda em ou de escadas ou degraus - residência	0	0,0%	2	0,2%
W102 - Queda em ou de escadas ou degraus - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	9	1,0%
W109 - Queda em ou de escadas ou degraus - local não especificado	0	0,0%	4	0,5%
W129 - Queda em ou de um andaime - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
W130 - Queda de ou para fora de edifícios ou outras estruturas - residência	0	0,0%	4	0,5%
W132 - Queda de ou para fora de edifícios ou outras estruturas - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	3	0,3%
W139 - Queda de ou para fora de edifícios ou outras estruturas - local não especificado	3	7,5%	8	0,9%
W140 - Queda de árvore - residência	0	0,0%	6	0,7%
W142 - Queda de árvore - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	2	0,2%
W149 - Queda de árvore - local não especificado	0	0,0%	34	3,9%
W170 - Outras quedas de um nível a outro - residência	0	0,0%	1	0,1%
W172 - Outras quedas de um nível a outro - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	2	0,2%

W174 - Outras quedas de um nível a outro - rua e estrada	0	0,0%	4	0,5%
W177 - Outras quedas de um nível a outro - fazenda	2	5,0%	2	0,2%
W179 - Outras quedas de um nível a outro - local não especificado	0	0,0%	11	1,3%
W180 - Outras quedas no mesmo nível - residência	0	0,0%	48	5,5%
W182 - Outras quedas no mesmo nível - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	45	5,1%
W183 - Outras quedas no mesmo nível - área para a prática de esportes e atletismo	0	0,0%	10	1,1%
W184 - Outras quedas no mesmo nível - rua e estrada	0	0,0%	27	3,1%
W189 - Outras quedas no mesmo nível - local não especificado	0	0,0%	77	8,8%
W200 - Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda - residência	0	0,0%	9	1,0%
W202 - Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	2	0,2%
W204 - Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda - rua e estrada	0	0,0%	3	0,3%
W205 - Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda - áreas de comércio e de serviços	0	0,0%	1	0,1%
W209 - Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda - local não especificado	1	2,5%	8	0,9%
W212 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por equipamento esportivo - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	9	1,0%
W213 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por equipamento esportivo - área para a prática de esportes e atletismo	0	0,0%	10	1,1%
W219 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por equipamento esportivo - local não especificado	0	0,0%	19	2,2%
W220 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos - residência	1	2,5%	8	0,9%
W222 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	8	0,9%
W224 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos - rua e estrada	0	0,0%	2	0,2%
W228 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos - outros locais especificados	0	0,0%	2	0,2%

W229 - Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos - local não especificado	1	2,5%	12	1,4%
W230 - Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos - residência	0	0,0%	2	0,2%
W232 - Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	1	0,1%
W235 - Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos - áreas de comércio e de serviços	1	2,5%	0	0,0%
W250 - Contato com vidro cortante - residência	0	0,0%	1	0,1%
W259 - Contato com vidro cortante - local não especificado	0	0,0%	3	0,3%
W260 - Contato com faca, espada e punhal - residência	0	0,0%	1	0,1%
W266 - Contato com faca, espada e punhal - áreas industriais e em construção	1	2,5%	0	0,0%
W269 - Contato com faca, espada e punhal - local não especificado	1	2,5%	4	0,5%
W278 - Contato com ferramentas manuais sem motor - outros locais especificados	1	2,5%	0	0,0%
W309 - Contato com maquinaria agrícola - local não especificado	1	2,5%	1	0,1%
W316 - Contato com outras máquinas e com as não especificadas - áreas industriais e em construção	2	5,0%	0	0,0%
W318 - Contato com outras máquinas e com as não especificadas - outros locais especificados	1	2,5%	0	0,0%
W324 - Projétil de revólver - rua e estrada	0	0,0%	2	0,2%
W338 - Rifle, espingarda e armas de fogo de maior tamanho - outros locais especificados	0	0,0%	1	0,1%
W349 - Projéteis de outras armas de fogo e das não especificadas - local não especificado	0	0,0%	2	0,2%
W450 - Penetração de corpo ou objeto estranho através da pele - residência	0	0,0%	5	0,6%
W452 - Penetração de corpo ou objeto estranho através da pele - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	1	0,1%
W459 - Penetração de corpo ou objeto estranho através da pele - local não especificado	0	0,0%	5	0,6%
W490 - Exposição a outras forças mecânicas inanimadas e às não especificadas - residência	0	0,0%	1	0,1%
W500 - Golpe, pancada, pontapé, mordedura ou escoriação infligidos por outra pessoa - residência	0	0,0%	3	0,3%

W502 - Golpe, pancada, pontapé, mordedura ou escoriação infligidos por outra pessoa - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	5	0,6%
W503 - Golpe, pancada, pontapé, mordedura ou escoriação infligidos por outra pessoa - área para a prática de esportes e atletismo	0	0,0%	1	0,1%
W504 - Golpe, pancada, pontapé, mordedura ou escoriação infligidos por outra pessoa - rua e estrada	0	0,0%	4	0,5%
W509 - Golpe, pancada, pontapé, mordedura ou escoriação infligidos por outra pessoa - local não especificado	0	0,0%	16	1,8%
W512 - Colisão entre duas pessoas - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	4	0,5%
W519 - Colisão entre duas pessoas - local não especificado	0	0,0%	7	0,8%
W544 - Mordedura ou golpe provocado por cão - rua e estrada	0	0,0%	1	0,1%
W549 - Mordedura ou golpe provocado por cão - local não especificado	0	0,0%	4	0,5%
W55 - Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos	0	0,0%	1	0,1%
W554 - Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos - rua e estrada	0	0,0%	1	0,1%
W557 - Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos - fazenda	1	2,5%	0	0,0%
W559 - Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos - local não especificado	1	2,5%	8	0,9%
W649 - Exposição a outras forças mecânicas animadas e às não especificadas - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
X009 - Exposição a fogo não-controlado em um edifício ou outro tipo de construção - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
X029 - Exposição a fogo controlado em um edifício ou outro tipo de construção - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
X040 - Exposição a combustão de substância muito inflamável - residência	0	0,0%	1	0,1%
X049 - Exposição a combustão de substância muito inflamável - local não especificado	0	0,0%	3	0,3%
X089 - Exposição a outro tipo especificado de fumaça, fogo ou chamas - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
X100 - Contato com bebidas, alimentos, gordura e óleo de cozinha quentes - residência	0	0,0%	3	0,3%

X199 - Contato com outras fontes de calor ou com substâncias quentes não especificados - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
X369 - Vítima de avalanche, desabamento de terra e outros movimentos da superfície terrestre - local não especificado	2	5,0%	0	0,0%
X500 - Excesso de exercícios e movimentos vigorosos ou repetitivos - residência	0	0,0%	1	0,1%
X502 - Excesso de exercícios e movimentos vigorosos ou repetitivos - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	1	0,1%
X503 - Excesso de exercícios e movimentos vigorosos ou repetitivos - área para a prática de esportes e atletismo	0	0,0%	1	0,1%
X509 - Excesso de exercícios e movimentos vigorosos ou repetitivos - local não especificado	0	0,0%	3	0,3%
X584 - Exposição a outros fatores especificados - rua e estrada	0	0,0%	1	0,1%
X589 - Exposição a outros fatores especificados - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
X592 - Exposição a fatores não especificados - escolas, outras instituições e áreas de administração pública	0	0,0%	2	0,2%
X594 - Exposição a fatores não especificados - rua e estrada	0	0,0%	1	0,1%
X599 - Exposição a fatores não especificados - local não especificado	0	0,0%	12	1,4%
X680 - Auto-intoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas - residência	0	0,0%	1	0,1%
X849 - Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados - local não especificada	0	0,0%	1	0,1%
X990 - Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante - residência	0	0,0%	1	0,1%
X999 - Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
Y149 - Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e as não especificadas, intenção não determinada - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%
Y190 - Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros produtos químicos e substâncias nocivas e aos não especificados, intenção não determinada - residência	0	0,0%	1	0,1%
Y219 - Afogamento e submersão, intenção não determinada - local não especificado	0	0,0%	1	0,1%

Y299 - Contato com objeto contundente, intenção não determinada - local não especificado	1	2,5%	0	0,0%
Y31 - Queda, permanência ou corrida diante de um objeto em movimento, intenção não determinada	0	0,0%	1	0,1%
Indeterminado	0	0,0%	1	0,1%
Total	40	100,0%	877	100,0%

Tabela. 39 Distribuição dos indivíduos de acordo com o tipo de acidente e agravo principal - CID 10 (Capítulo XIX).

Agravos principais (CID 10)	Acidente de trabalho			
	Sim		Não	
	n	%	n	%
S001 - Contusão da pálpebra e da região periocular - Olho roxo	0	0,0%	2	0,2%
S003 - Traumatismo superficial do nariz	0	0,0%	2	0,2%
S005 - Traumatismo superficial dos lábios e da cavidade oral	0	0,0%	1	0,1%
S008 - Traumatismo superficial de outras partes da cabeça	0	0,0%	3	0,3%
S009 - Traumatismo superficial da cabeça, parte não especificada	0	0,0%	2	0,2%
S010 - Ferimento do couro cabeludo	0	0,0%	3	0,3%
S011 - Ferimento da pálpebra e da região periocular	0	0,0%	2	0,2%
S014 - Ferimento da bochecha e região têmporo-mandibular	0	0,0%	1	0,1%
S015 - Ferimento do lábio e da cavidade oral	0	0,0%	9	1,0%
S017 - Ferimentos múltiplos da cabeça	0	0,0%	1	0,1%
S018 - Ferimento na cabeça, de outras localizações	0	0,0%	14	1,6%
S019 - Ferimento na cabeça, parte não especificada	0	0,0%	8	0,9%
S020 - Fratura da abóbada do crânio	0	0,0%	4	0,5%
S021 - Fratura da base do crânio	0	0,0%	1	0,1%
S022 - Fratura dos ossos nasais	0	0,0%	1	0,1%
S024 - Fratura dos ossos malares e maxilares	0	0,0%	4	0,5%
S025 - Fratura de dentes	0	0,0%	1	0,1%
S026 - Fratura de mandíbula	0	0,0%	1	0,1%
S029 - Fratura do crânio ou dos ossos da face, parte não especificada	1	2,5%	6	0,7%
S059 - Traumatismo do olho e da órbita de parte não especificada	0	0,0%	3	0,3%
S063 - Traumatismo cerebral focal	0	0,0%	4	0,5%
S064 - Hemorragia epidural	0	0,0%	1	0,1%
S065 - Hemorragia subdural devida a traumatismo	0	0,0%	1	0,1%
S069 - Traumatismo intracraniano, não especificado - Traumatismo cerebral SOE	0	0,0%	42	4,8%
S099 - Traumatismo não especificado da cabeça	0	0,0%	26	3,0%
S109 - Traumatismo superficial do pescoço, parte não especificada	0	0,0%	2	0,2%
S110 - Ferimento envolvendo a laringe e a traquéia	0	0,0%	1	0,1%

S119 - Ferimentos do pescoço, parte não especificada	0	0,0%	1	0,1%
S199 - Traumatismo não especificado do pescoço	0	0,0%	2	0,2%
S202 - Contusão do tórax	0	0,0%	2	0,2%
S211- Ferimento da parede anterior do tórax	0	0,0%	1	0,1%
S229 - Fratura dos ossos do tórax, parte não especificada	0	0,0%	1	0,1%
S279 - Traumatismo de órgão intratorácico não especificado	0	0,0%	1	0,1%
S299 - Traumatismo não especificado do tórax	1	2,5%	1	0,1%
S301- Contusão da parede abdominal	0	0,0%	1	0,1%
S313 - Ferimento do escroto e do testículo	0	0,0%	1	0,1%
S323 - Fratura do ílio	1	2,5%	0	0,0%
S328 - Fratura de outras partes da coluna lombossacra e da pelve e de partes não especificadas	0	0,0%	1	0,1%
S335 - Entorse e distensão da coluna lombar	0	0,0%	1	0,1%
S360 - Traumatismo do baço	0	0,0%	1	0,1%
S367 - Traumatismo de múltiplos órgãos intra-abdominais	0	0,0%	1	0,1%
S369 - Traumatismo de órgão intra-abdominal não especificado	0	0,0%	1	0,1%
S390 -Traumatismo de músculo e de tendão do abdome, do dorso e da pelve	0	0,0%	1	0,1%
S399 - Traumatismo não especificado do abdome, do dorso e da pelve	0	0,0%	10	1,1%
S400 - Contusão do ombro e do braço	1	2,5%	10	1,1%
S409 - Traumatismo superficial não especificado do ombro e do braço	0	0,0%	1	0,1%
S410 - Ferimento do ombro	0	0,0%	1	0,1%
S411 - Ferimento do braço	0	0,0%	1	0,1%
S420 - Fratura da clavícula	1	2,5%	21	2,4%
S422 - Fratura da extremidade superior do úmero	0	0,0%	1	0,1%
S424 - Fratura da extremidade inferior do úmero	0	0,0%	16	1,8%
S429 - Fratura da cintura escapular, parte não especificada - Fratura do ombro SOE	1	2,5%	4	0,5%
S430 - Luxação da articulação do ombro	0	0,0%	2	0,2%
S431 - Luxação da articulação acromioclavicular	0	0,0%	1	0,1%
S434 - Entorse e distensão de articulação do ombro	0	0,0%	1	0,1%
S437 - Entorse e distensão de outras partes e de partes não especificadas da cintura escapular	0	0,0%	1	0,1%
S499 - Traumatismo não especificado do ombro e do braço	1	2,5%	2	0,2%

S500 - Contusão do cotovelo	0	0,0%	29	3,3%
S501 - Contusão de outras partes e de partes não especificadas do antebraço	0	0,0%	5	0,6%
S519 - Ferimento do antebraço, parte não especificado	0	0,0%	2	0,2%
S520 - Fratura da extremidade superior do cúbito [ulna]	0	0,0%	11	1,3%
S523 - Fratura da diáfise do rádio	0	0,0%	2	0,2%
S525 - Fratura da extremidade distal do rádio	1	2,5%	24	2,8%
S526 - Fratura da extremidade distal do rádio e do cúbito [ulna]	0	0,0%	1	0,1%
S529 - Fratura do antebraço, parte não especificada	5	10,0%	116	13,2%
S531 - Luxação do cotovelo, não especificada	0	0,0%	1	0,1%
S534 - Entorse e distensão do cotovelo	0	0,0%	5	0,6%
S599 - Traumatismo não especificado do antebraço	1	2,5%	4	0,5%
S600 - Contusão de dedo(s) sem lesão da unha	0	0,0%	9	1,0%
S602 - Contusão de outras partes do punho e da mão	2	5,0%	19	2,2%
S609 - Traumatismo superficial não especificado do punho e da mão	0	0,0%	1	0,1%
S610 - Ferimento de dedo(s) sem lesão da unha	1	2,5%	4	0,5%
S619 - Ferimento do punho e da mão, parte não especificada	2	5,0%	5	0,6%
S621 - Fratura de outro(s) osso(s) do carpo	0	0,0%	2	0,2%
S623 - Fratura de outros ossos do metacarpo	0	0,0%	2	0,2%
S625 - Fratura do polegar	0	0,0%	5	0,6%
S626 - Fratura de outros dedos	1	2,5%	16	1,8%
S627 - Fraturas múltiplas de dedo(s)	0	0,0%	1	0,1%
S628 - Fratura de outras partes e de partes não especificadas do punho e da mão	0	0,0%	48	5,5%
S629 - Fratura ao nível do punho e da mão não esp.	0	0,0%	1	0,1%
S634 - Ruptura traumática do ligamento do dedo nas articulações metacarpofalanganas e interfalanganas	0	0,0%	1	0,1%
S635 - Entorse e distensão do punho	1	2,5%	23	2,6%
S636 - Entorse e distensão do(s) dedo(s)	0	0,0%	1	0,1%
S637 - Entorse e distensão de outras partes e das não especificadas da mão	0	0,0%	3	0,3%
S669 - Traumatismo de músculo e tendão não especificado ao nível do punho e da mão	1	2,5%	0	0,0%

S678 - Lesão por esmagamento de outras partes e das não especificadas do punho e da mão	1	2,5%	0	0,0%
S680 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)	0	0,0%	1	0,1%
S681 - Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	0	0,0%	1	0,1%
S699 - Traumatismo não especificados do punho e da mão	1	2,5%	14	1,6%
S700 - Contusão do quadril	0	0,0%	3	0,3%
S701 - Contusão da coxa	0	0,0%	3	0,3%
S711 - Ferimento da coxa	1	2,5%	4	0,5%
S729 - Fratura do fêmur, parte não especificada	0	0,0%	6	0,7%
S731 - Entorse e distensão do quadril	0	0,0%	1	0,1%
S764 - Traumatismo de outros músculos e tendões e os não especificados ao nível da coxa	0	0,0%	1	0,1%
S800 - Contusão do joelho	0	0,0%	14	1,6%
S810 - Ferimento do joelho	0	0,0%	5	0,6%
S819 - Ferimento da perna, parte não especificada	1	2,5%	5	0,6%
S820 - Fratura da rótula [patela]	1	2,5%	3	0,3%
S821 - Fratura da extremidade proximal da tibia	0	0,0%	1	0,1%
S823 - Fratura da extremidade distal da tibia	1	2,5%	0	0,0%
S825 - Fratura do maléolo medial	0	0,0%	4	0,5%
S826 - Fratura do maléolo lateral	1	2,5%	0	0,0%
S828 - Fratura de outras partes da perna	0	0,0%	1	0,1%
S829 - Fratura da perna, parte não especificada	1	2,5%	15	1,7%
S83 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho	0	0,0%	1	0,1%
S836 - Entorse e distensão de outras partes e das não especificadas do joelho	0	0,0%	7	0,8%
S899 - Traumatismo não especificado da perna	0	0,0%	4	0,5%
S900 - Contusão do tornozelo	0	0,0%	7	0,8%
S901 - Contusão de artelho sem lesão da unha	0	0,0%	6	0,7%
S903 - Contusão de outras partes e partes não especificadas do pé	1	2,5%	12	1,4%
S909 - Traumatismo superficial do tornozelo e do pé, não especificado	1	2,5%	5	0,6%
S913 - Ferimento de outras partes do pé	1	2,5%	14	1,6%
S920 - Fratura do calcâneo	0	0,0%	1	0,1%
S923 - Fratura de ossos do metatarso	0	0,0%	2	0,2%
S924 - Fratura do hálux	0	0,0%	3	0,3%
S925 - Fratura de outro artelho	0	0,0%	10	1,1%

S929 - Fratura do pé não especificada	1	2,5%	13	1,5%
S931 - Luxação do(s) artelho(s)	0	0,0%	2	0,2%
S934 - Entorse e distensão do tornozelo	0	0,0%	22	2,5%
S936 - Entorse e distensão de outras partes e de partes não especificadas do pé	0	0,0%	23	2,6%
S981 - Amputação traumática de apenas um artelho	0	0,0%	1	0,1%
T000 - Traumatismos superficiais envolvendo a cabeça com o pescoço	0	0,0%	1	0,1%
T002 - Traumatismos superficiais envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es)	0	0,0%	1	0,1%
T006 - Traumatismos superficiais envolvendo regiões múltiplas dos membros superiores com membro(s) inferiores	0	0,0%	1	0,1%
T008 - Traumatismos superficiais envolvendo outras combinações de regiões do corpo	0	0,0%	2	0,2%
T009 - Traumatismos superficiais múltiplos não especificados	0	0,0%	3	0,3%
T013 - Ferimentos envolvendo múltiplas regiões do(s) membro(s) inferior(es)	1	2,5%	2	0,2%
T016 - Ferimentos envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com membro(s) inferior(es)	0	0,0%	1	0,1%
T018 - Ferimentos envolvendo outras combinações de regiões do corpo	1	2,5%	5	0,6%
T019 - Ferimentos múltiplos não especificados	0	0,0%	1	0,1%
T048 - Traumatismos por esmagamento envolvendo outras combinações de regiões do corpo	1	2,5%	0	0,0%
T10 - Fratura do membro superior, nível não especificado	0	0,0%	28	3,2%
T11 - Outros traumatismos de membro superior, nível não especificado	0	0,0%	2	0,2%
T111 - Ferimento do membro superior, nível não especificado	0	0,0%	2	0,2%
T112 - Luxação, entorse e distensão de articulação e ligamento não especificados do membro superior, nível não especificado	0	0,0%	3	0,3%
T119 - Traumatismo não especificado do membro superior nível não especificado	0	0,0%	2	0,2%
T12 - Fratura do membro inferior, nível não especificado	0	0,0%	2	0,2%

T130 - Traumatismo superficial de membro inferior, nível não especificado	0	0,0%	1	0,1%
T131 - Ferimento de membro inferior, nível não especificado	0	0,0%	5	0,6%
T139 - Traumatismo não especificado do membro inferior, nível não especificado	0	0,0%	3	0,3%
T149 - Traumatismo não especificado	1	2,5%	0	0,0%
T200 - Queimadura da cabeça e do pescoço, grau não especificado	0	0,0%	1	0,1%
T202 - Queimadura de segundo grau da cabeça e do pescoço	0	0,0%	1	0,1%
T212 - Queimadura de segundo grau do tronco	0	0,0%	1	0,1%
T230 - Queimadura do punho e da mão, grau não especificado	0	0,0%	1	0,1%
T250 - Queimadura do tornozelo e do pé, grau não especificado	0	0,0%	1	0,1%
T253 - Queimadura de terceiro grau do tornozelo e do pé	0	0,0%	1	0,1%
T290 - Queimaduras múltiplas, grau não especificado	0	0,0%	1	0,1%
T292 - Queimaduras múltiplas, sem mencionar queimadura(s) ultrapassando o segundo grau	0	0,0%	3	0,3%
T300- Queimadura, parte do corpo não especificada, grau não especificado	0	0,0%	1	0,1%
T440 - Intoxicação por agentes anticolinesterase	0	0,0%	1	0,1%
T659 -Efeito tóxico de substância não especificada - Intoxicação SOE	0	0,0%	1	0,1%
T71- Asfixia	1	2,5%	1	0,1%
L029 - Abscesso cutâneo, furúnculo e antraz de localização não especificada *	1	2,5%	0	0,0%
Indeterminado	0	0,0%	7	0,8%
Total	40	100,0%	877	100,0%

* Apesar de ser doença, entrou na estatística devido ter relação com o trabalho (Doença do trabalho)

Tabela 40. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal do acidente e parte do corpo atingida.

Causa	Parte do corpo atingida										Total
	MMSS	Mãos/ dedos	MMII	Pés/ dedos	Tronco	Cabeça/ Pescoço	Interno	Politrauma	Indeterminado		
Acidente de Transporte	7	1	4	2	4	4	0	0	1	25	
Queda	4	0	1	2	0	0	0	0	0	7	
Ferramenta/ máquina	0	4	0	1	0	0	0	0	0	5	
Impacto por objeto	2	3	0	0	0	0	0	0	0	5	
Avalanche	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	
Objeto cortante	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
Mordedura/ golpe de animal	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
Esmagamento	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total	15	11	8	5	5	4	1	1	1	51	

Tabela 41. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal e diagnóstico principal do acidente.

Causa	Diagnóstico										Total	
	Fratura	Ferimento	Trauma superficial	Trauma não especificado	Esmagamento	Entorse	Luxação	Ruptura estrutura	TCE	Astixia		
Acidente de Transporte	8	3	3	1	0	1	0	0	1	0	0	17
Queda	4	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	7
Ferramenta / máquina	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
Impacto por objeto	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Objeto cortante	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Mordedura/ golpe de animal	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Avalanche	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Esmagamento	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	15	9	7	2	2	1	1	1	1	1	1	40

Tabela 42. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal do acidente e tratamento.

Causa	Tratamento								Total		
	Imobilização	Pequena cirurgia	Curativo	Internação	Medicação injetável	Consulta	Indeterminado	Óbito		Outro	
Acidente de Transporte	9	1	1	1	2	1	1	1	1	0	17
Queda	4	2	0	0	0	0	0	0	0	1	7
Ferramenta/ máquina	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	5
Impacto por objeto	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
Objeto cortante	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3
Mordedura/ golpe de animal	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Avalanche	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
Esmagamento	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	17	6	5	3	3	2	1	1	1	1	40

Tabela 43. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo causa principal do acidente e atividade econômica.

Causa	Atividade econômica						Total	
	Agricultura	Comércio	Serviços	Indústria	Construção	Transporte		Indeterminado
Acidente de Transporte	9	5	2	0	0	1	0	17
Queda	2	1	0	0	3	0	1	7
Ferramenta / máquina	2	0	1	2	0	0	0	5
Impacto por objeto	2	0	0	0	0	0	0	2
Objeto cortante	1	0	2	1	0	0	0	4
Mordedura/golpe de animal	2	0	0	0	0	0	0	2
Avalanche	0	2	0	0	0	0	0	2
Esmagamento	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	18	9	5	3	3	1	1	40

Tabela 44. Distribuição dos indivíduos acidentados no trabalho segundo parte do corpo atingida e atividade econômica.

Parte do corpo	Atividade econômica							Total
	Agricultura	Indústria	Comércio	Serviços	Construção	Transporte	Indeterminado	
MMSS	6	0	2	1	2	1	1	13
Mãos/ dedos	3	3	1	4	0	0	0	11
MMII	6	1	0	1	0	0	0	8
Tronco	2	2	2	0	0	0	0	6
Pés/ dedos	2	0	2	0	1	0	0	5
Cabeça/ pescoço	1	1	0	1	0	1	0	4
Interno	0	1	0	0	0	0	0	1
Politrauma	0	1	0	0	0	0	0	1
Indeterminado	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	20	9	7	7	4	2	1	50