

# ANÁLISE DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO NO SETOR PÚBLICO: ESTUDO DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS

Rafael Augusto Rodrigues<sup>1</sup>

Hamilton Luiz Favero<sup>2</sup>

## RESUMO

O objetivo principal desta pesquisa foi analisar quais as principais causas de acidentes de trabalho ocorridos na Secretaria de Serviços Públicos da Prefeitura de Maringá (SEMUSP), localizada no noroeste do Paraná e propor medidas para redução dos índices desses acidentes. Esse tema foi escolhido e estudado em virtude da importância que ele traz no que se diz respeito à melhoria da qualidade de vida dos servidores municipais e a prevenção de acidentes graves que possam trazer sequelas irreversíveis para os trabalhadores, diminuindo sua qualidade de vida e gerando custos elevados para a administração, impactando diretamente no aumento de tributo por partes dos contribuintes, uma vez que todos os custos dos acidentes de trabalho são de responsabilidade do município. Apresentamos, neste artigo, o número dos acidentes ocorridos no ano de 2015 na secretaria, com quadros e gráficos indicando os setores, índices e os tipos de cada um, possibilitando com isso, sugerir medidas que poderão contribuir para a diminuição desses números, gerando uma economia para os cofres públicos e consequentemente aumento da qualidade laboral dos servidores.

**Palavras-chave:** Acidentes do trabalho, Prevenção, Servidores, Maringá.

## Abstract

The main objective of this research was to analyze the main causes of work accidents in the Public Services Department of the City of Maringá (SEMUSP) located in the northwest of Paraná and propose measures to reduce the index of these accidents. This theme was chosen and studied because of the importance that it brings with regard to improving the quality of life of the municipal employees and the prevention of serious accidents that can bring irreversible consequences to workers, reducing their quality of life and generating high costs for the administration, directly impacting the taxpayer's increase in tax, since all the costs of work accidents are responsibility by the township. In this article, we present the number of accidents that occurred in the year 2015 in the secretariat, with tables and graphs indicating the sectors, index and the types of each one, making it possible to suggest measures that could contribute to the reduction of these numbers, generating a economy for the public coffers and consequently increase the quality of work of the servers.

**Keywords:** Accidents at work, Prevention, Servers, Maringá.

## 1. INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Pós graduando em Gestão Pública/ FCV, Graduado em Gestão Comercial/FCV. E-mail: [rafatreinamentos@gmail.com](mailto:rafatreinamentos@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutor em Ciências Empresariais, Mestre em Contabilidade, Especialista em Análise e Planejamento Empresarial e Graduado em Ciências Contábeis. E-mail: [Hamilton@fcv.edu.br](mailto:Hamilton@fcv.edu.br)

Ao iniciar o referido artigo buscou-se compreender o que é considerado acidente de trabalho de acordo com a legislação brasileira e suas normativas e a definição da legislação municipal de Maringá. Segundo o contexto foi levantado os tipos de acidentes e as doenças que se equiparam aos acidentes de trabalho, quais são as principais causas desses acidentes ocorrerem no setor público, os custos e consequências que eles trazem para os trabalhadores, bem como prejuízo para os cofres públicos do município. Além disso, sugerir medidas para redução desses infortuitos.

Para desenvolver o estudo proposto, optou-se por utilizar o método de estudo de caso, pois de se trata de dados específicos “acidentes de trabalho e doenças ocupacionais ou do trabalho”. Sustentados pela análise entre o referencial teórico e a pesquisa de campo, identificando os eventuais agentes causadores de acidentes e/ou agravos à saúde dos trabalhadores, observando qualitativamente as condições gerais referentes à: conservação das edificações, organização e limpeza, acondicionamento e manuseio de materiais utilizados, condições de conforto dos postos de trabalho e a utilização de máquinas, equipamentos e dispositivos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC); registros de acidentes realizados pela gerência de saúde ocupacional da prefeitura- GSO (dados de referencia ao ano de 2015), através das CAT – Comunicado de Acidente de trabalho e das investigações realizadas pelos profissionais da área da Segurança do Trabalho da Prefeitura do Município de Maringá.

O estudo de caso baseia-se na experiência e observação. Segundo Yin (2001, p.32) “Um estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto estão claramente definidos”.

Diante disto percebe-se que o estudo de caso é o que melhor se enquadra nesses propósitos, pois averigua questões do passado e do presente aliando o conhecimento teórico e prático que é de fundamental importância, para a melhor compreensão dos fatos abordados, uma vez que avalia-se os registros de fatos ocorridos na Secretária Municipal de Serviços Públicos (SEMUSP).

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Quando se fala em segurança do trabalho remete-se aos acidentes e às doenças ocupacionais. A origem do acidente de trabalho remonta a história do próprio homem que na luta pela sobrevivência evoluiu desde a atividade de caça e pesca, ao cultivo da terra, a extração de minérios e a produção em grande escala nas indústrias e demais atividades laborais.

Ao longo dos tempos, percebe-se que o homem demonstrou certa preocupação com a saúde e segurança dos trabalhadores, pois foram surgindo acidentes e doenças com graves consequências para estes, gerando assim o interesse em estudá-los “não só para entender as origens e os motivos de suas ocorrências, mas também para evitar sua repetição e garantir melhorias das condições de vida”, (FERREIRA, 2010, p. 17).

Na civilização Greco-Romana, Aristóteles cuidava das enfermidades dos mineiros e tentava evitá-las.

Hipócrates (considerado o pai de medicina) viveu entre 460 a 370 antes de Cristo, considerado um dos homens mais importantes na história da medicina, foi pioneiro na identificação da origem das doenças relacionadas ao trabalho com as minas de estanho.

Com o incremento da industrialização, a partir do século XIX, aumentou o número de mutilados e mortos em razão das precárias condições de trabalho. Os reflexos sociais desses problemas influenciaram o advento de normas jurídicas para proteger o acidentado e seus dependentes de modo a, pelo menos, remediar a situação. Foi assim que a Alemanha, em 1884, instituiu a primeira lei específica a respeito dos acidentes de trabalho, cujo modelo logo se espalhou pela Europa, seguido pela Áustria em 1887, Noruega em 1894, Inglaterra em 1897, França, Dinamarca e Itália em 1898 e Espanha em 1900 (OLIVEIRA, 2008, p. 33).

No Brasil, normas esparsas tratavam do acidente do trabalho, valendo citar dois dispositivos do Código Comercial de 1850:

“Art. 79: Os acidentes imprevistos e inculcados, que impedirem aos prepostos o exercício de suas funções, não interromperão o vencimento do seu salário, contanto que a inabilitação não exceda a meses contínuos”.

Nota-se que o art. 79 traz uma proteção para o trabalhador amparando-o com a continuidade no pagamento em caso de acidentes.

Art. 560: Não deixará de vencer a soldada ajustada qualquer indivíduo da tripulação que adoecer durante a viagem em serviço do navio, e o curativo será por conta deste; se, porém, a doença for adquirida fora do serviço do navio, cessará o vencimento da soldada enquanto ela durar, e a despesa do curativo será por conta das soldadas vencidas; e se estas não chegarem, por seus bens ou pelas soldadas que possam vir a vencer.

Observa-se que ao longo da história o tema prevenção de acidentes se difundiu entre os continentes devido a extrema importância sobre o assunto. O Brasil por sua vez não ficou de fora. Nota-se que as primeiras menções foram no âmbito indenizatório, pois a problemática “acidente de trabalho” já estava presente em nosso meio e como causava afastamento e gerou a preocupação em implantar a lei no código mercantil.

No Brasil vários projetos desde o início do século XX buscavam instituir uma lei específica para regulamentar a infortunística do trabalho. Esse esforço resultou na aprovação do Decreto Legislativo n. 3.724, de 15 de janeiro de 1919, considerado a primeira lei acidentária brasileira. O empregador foi onerado com a responsabilidade pelo pagamento das indenizações acidentárias.

A segunda lei acidentária – Decreto n. 24.637, de 10 de julho de 1934 – ampliou o conceito de acidente para abranger as doenças profissionais atípicas e estabeleceu a obrigação do seguro privado ou depósito em dinheiro junto ao Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal, para garantia do pagamento das indenizações, sendo que o valor do depósito variava de acordo com o número de empregados.

Em 10 de novembro de 1944, adveio a terceira lei acidentária pelo Decreto-lei n. 7.036. Essa lei promoveu nova ampliação do conceito de acidente do trabalho, incorporando as concausas em seu art. 3º “Considera-se caracterizado o acidente, ainda quando não seja ele a causa única e exclusiva da morte ou da perda ou redução da capacidade do empregado, bastando que entre o evento e a morte ou incapacidade haja uma relação de causa e efeito” e o acidente *in itinere* ou de trajeto instituindo ainda a obrigação, para o empregador, de proporcionar a seus

empregados a máxima segurança e higiene no trabalho, prevendo, por outro lado, o dever dos empregados de cumprir as normas de segurança expedidas pelo empregador. Além disso, o empregador estava obrigado a formalizar seguro contra os riscos de acidente perante a instituição previdenciária da filiação do empregado.

“A concausa é outra causa que, juntando-se à principal, concorre com o resultado. Ela não inicia e nem interrompe o processo causal, apenas o reforça, tal como um rio menor que deságua em outro maior, aumentando-lhe o caudal” – (CAVALIERI FILHO, 2007, p.58).

No entanto, a aceitação normativa da etiologia multicausal não dispensa a existência de uma causa eficiente, decorrente da atividade laboral, que “haja contribuído diretamente” para o acidente do trabalho ou situação equiparável ou, em outras palavras, a concausa não dispensa a presença da causa de origem ocupacional.

A quarta lei sobre infortúnica do trabalho – Decreto-lei n. 293, de 28 de fevereiro de 1967, baixado por força do Ato institucional n.4 – marcou um retrocesso, mas teve duração de apenas seis meses. Atribuiu ao seguro de acidente um caráter exclusivamente privado, permitindo ao INPS operar em concorrência com as Sociedades Seguradoras.

Ainda no ano de 1967, em 14 de setembro, foi promulgada a quinta lei de acidente do trabalho – Lei n. 5.316 -, restaurando dispositivos do Decreto-lei n. 7.036. Essa lei transferiu ao INPS o monopólio do seguro de acidente do trabalho e criou plano específico de benefícios previdenciários acidentários.

Nova mudança ocorreu em 19 de outubro de 1976, quando foi promulgada a Lei n. 6.367 – a sexta lei acidentária, que manteve as linhas básicas da lei anterior, porém melhorando o conceito de acidente do trabalho e das concausas. Como inovação, incluiu a doença proveniente da contaminação acidental do pessoal da área médica como situação equiparada a acidente do trabalho. Em casos excepcionais, também permitiu a equiparação de doenças não indicadas pela Previdência Social, quando tais patologias estivessem relacionadas com as condições especiais que o serviço foi prestado.

Vigora atualmente, a Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991 – sétima lei acidentária -, que foi promulgada no bojo do Plano de Benefícios da Previdência Social, em harmonia com as diretrizes da Constituição da República de 1988. Os aspectos centrais do acidente do trabalho estão disciplinados nos arts. 19 a 23 da lei mencionada, com regulamentação pelo Decreto-lei n. 3.048, de 6 de Maio de 1999. Nesse sentido pontua Oliveira (2008 p. 35): “Os benefícios do acidentado, após a lei n. 9.032/95, praticamente foram equiparados aos benefícios previdenciários, tanto que não existe nenhuma diferença, quanto ao valor, da prestação da doença comum ou doença ocupacional”.

Sobre acidentes do trabalho no Brasil temos vários conceitos tanto legais quanto prevencionistas e normativos. Como já mencionado, a atual lei que vigora é a lei 8.213/91 em seu artigo 10 e seguintes da previdência social, que apresenta a seguinte definição legal “Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico 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”, esta definição serviu de referência para várias outras incluindo a do Município de Maringá e será analisado mais à frente.

Segundo Rodrigues (2012, p. 9), temos como características do acidente de trabalho o “exercício deste, o acidente propriamente dito, a incapacidade para o trabalho e o nexo de causalidade entre esta e o exercício do mister pelo acidentado/segurado”.

Por equiparação ainda, de acordo com a lei 8.213/91, estão abrangidas no conceito de acidente de trabalho a doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade; a doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente excluindo-se, da definição de doença do trabalho, a doença degenerativa; a inerente a grupo etário; a que não produza incapacidade laborativa; a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se

envolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho. Essas, pois, são chamadas doenças do trabalho, doenças profissionais ou doenças ocupacionais, e, ainda também por equiparação, são considerados acidentes do trabalho o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação; o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de: (a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho; (b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao trabalho; (c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de trabalho; (d) ato de pessoa privada do uso da razão; (e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior. Também são considerados como acidente de trabalho a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade; o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de trabalho: (a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa; (b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito; (c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada por estar dentro de seus planos para melhor capacitação da mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado; (d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado, este conhecido como acidente de trabalho *in itinere* ou de trajeto.

Surgem grandes controvérsias quanto ao entendimento do que seja o “percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela”. O trabalhador com frequência desvia-se desse percurso por algum interesse particular, para uma atividade de lazer ou compras em uma mercearia ou farmácia por exemplo. Como será necessário estabelecer o nexos causal do acidente com o trabalho, são aceitáveis pequenos desvios e toleradas algumas variações quanto ao

tempo de deslocamento, desde que “compatíveis com o percurso do referido trajeto”, porquanto a Previdência Social, na esfera administrativa, não considera acidente do trabalho quando o segurado, por interesse pessoal, interrompe ou altera o percurso habitual. Se o tempo do deslocamento (nexo cronológico) fugir do usual ou se o trajeto habitual (nexo topográfico) for alterado substancialmente, resta descaracterizar a relação da causalidade do acidente de trabalho. No entanto se o trabalhador tiver mais de um emprego, será também considerado acidente de trajeto aquele ocorrido no percurso de um para o outro local, desde que seja esse outro, local de trabalho habitual, conforme instrução normativa INSS/PRES n. 20, 10 out. 2007, art. 216, III.

Ressalta-se, que por extensão do conceito, nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

No caso das empresas ou de empregadores domésticos regidos exclusivamente pela CLT deverão comunicar o acidente do trabalho à Previdência Social até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa variável entre o limite mínimo e o limite máximo do salário de contribuição, sucessivamente aumentada nas reincidências, aplicada e cobrada pela Previdência Social (conforme disposto nos Artigos 286 e 336 do Decreto 3.048/99).

A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) é um documento emitido para reconhecer tanto um acidente de trabalho ou de trajeto bem como uma doença ocupacional. Se a empresa não fizer o registro da CAT, o próprio trabalhador, o dependente, a entidade sindical, o médico ou a autoridade pública (magistrados, membros do Ministério Público e dos serviços jurídicos da União e dos estados ou do Distrito Federal e comandantes de unidades do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, do Corpo de Bombeiros e da Polícia Militar) poderão efetivar a qualquer tempo o registro deste instrumento junto à Previdência Social, o que não exclui a possibilidade da aplicação da multa à empresa.



A emissão da CAT não significa automaticamente que houve a confissão da empresa quanto à ocorrência de acidente do trabalho, porquanto a caracterização oficial do infortúnio é feita pela previdência social, depois de comprovar o liame causal entre o acidente e o trabalho exercido.

O Setor de Perícia Médica do INSS, nos afastamentos superiores há quinze dias, realiza análise técnica para conferência do nexo entre o trabalho e o agravo, considerando-se como agravo a lesão, doença, transtorno de saúde, distúrbio, disfunção ou síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independente do tempo de latência.

Para esclarecer os fatos que eventualmente estejam gerando dúvidas quanto ao nexo causal, à perícia médica do INSS poderá ouvir testemunhas, efetuar pesquisa ou realizar vistoria do local de trabalho.

Já na Prefeitura de Maringá a Perícia Médica do setor de Saúde Ocupacional realiza as perícias em casos de afastamentos superiores há dois dias, causados por doenças diversas ou em caso de acidentes do trabalho ou doenças profissionais. A junta médica do município trabalha em conjunto com demais profissionais do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), para realizar as perícias em casos de acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais. Somente após a realização da investigação de acidentes realizada pelos Técnicos de Segurança do Trabalho é que os médicos caracterizam o afastamento como sendo proveniente do trabalho ou não. Quando os acidentes ou doenças ocupacionais são caracterizados pela perícia médica como tendo relação direta com o trabalho desenvolvido pelo servidor o ônus do tratamento médico fica a cargo do município. Quando não é caracterizado, o servidor assume todas as despesas médicas incluindo os gastos com medicamentos.

Vale ressaltar que alguns dos servidores municipais se enquadram no regime da previdência social referido no art. 11 da lei 8213/91, por possuírem vínculo empregatício regido pela CLT e participarem do regime de previdência social.

Já a grande maioria dos servidores são estatutários e possuem um regime de previdência próprio o Maringá Previdência. Portanto estão submetidos especificamente ao estatuto do servidor que foi regulamentado através da lei

municipal complementar Nº 239/98 que dispõe sobre o regime jurídico único dos funcionários públicos do Município de Maringá, Estado da Paraná.

A Lei complementar Nº 239/98 do Município de Maringá no seu art. 116 dá a seguinte definição sobre acidente de trabalho “Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício de atividade prestada no serviço público municipal, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução da capacidade laborativa, permanente ou temporária”. Podemos notar que é a mesma definição dada na lei 8213/91 da Previdência Social.

Também estão abrangidas no conceito de acidente de trabalho a doença profissional, assim entendida a adquirida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, e constante da relação de que trata o Anexo II do Decreto Federal nº 611, de 21 de junho de 1992, e/ou alterações posteriores; a doença de trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado, e que com ele se relaciona diretamente, desde que constante da relação mencionada no inciso anterior.

O acidente e a enfermidade têm conceitos próprios, enquanto o acidente é um fato que provoca lesão, a enfermidade profissional é um estado patológico ou mórbido, ou seja, perturbação da saúde do trabalhador. O acidente caracteriza-se pela ocorrência de um fato súbito e externo ao trabalhador, ao passo que a doença ocupacional normalmente vai se instalando insidiosamente e se manifesta internamente, com tendência de agravamento. (OLIVEIRA, 2008, p. 46).

Não serão consideradas como doenças do trabalho: (a) a doença degenerativa; (b) a inerente ao grupo etário; (c) a que não produz incapacidade laborativa; (d) a doença endêmica adquirida por funcionário, salvo se, direta ou indiretamente, resulte de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.

Equiparam-se também ao acidente de trabalho: o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do funcionário, para a perda ou redução de sua capacidade laborativa ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação; o acidente sofrido

pelo funcionário no local e no horário de trabalho, em consequência de: (a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho; (b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho; (c) ato de imprudência, de negligência ou imperícia de terceiro, ou de companheiro de trabalho; (d) ato de pessoa privada do uso da razão; (e) desabamento, inundação, incêndio e outros decorrentes de caso fortuito ou de força maior. Também são considerados acidentes de trabalho a doença proveniente de contaminação acidental do funcionário no exercício de sua atividade; o acidente sofrido, ainda que fora do local e horário de trabalho: (a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade do Município; (b) na prestação espontânea de qualquer serviço ao Município, para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito; (c) em viagem a serviço do Município, inclusive para estudo, quando financiada por este, dentro de seus planos para melhor capacitação de mão de obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do funcionário; no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do funcionário. Ressalta-se que, também por extensão do conceito, nos períodos destinados à refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas no local do trabalho ou durante este, o funcionário é considerado no exercício do trabalho.

Não é considerada agravação ou complicação do acidente do trabalho a lesão que, resultante de acidente de outra origem, se associe ou se superponha às consequências do anterior.

Considerar-se-á como dia do acidente, no caso de doença profissional ou do trabalho, a data do início da incapacidade laborativa para o exercício da atividade habitual, o dia do afastamento compulsório, ou o dia em que for realizado o diagnóstico, valendo, para todos os efeitos legais, o que ocorrer primeiro.

Da comunicação do acidente: a chefia imediata comunicará o acidente do trabalho ao órgão competente, até o primeiro dia útil após o acidente, quando ocorrido na repartição municipal.

Da questão da definição do que é acidente ou doença profissional e do trabalho, percebe-se que a legislação municipal adotou quase que os mesmos conceitos estabelecidos pela Lei 8.213/91 da previdência social.

O acidente típico é um “acontecimento brusco, repentino, inesperado, externo e traumático, ocorrido durante o trabalho ou em razão dele, que agride a integridade física ou psíquica do trabalhador” (COSTA, 2003, p.69)

Na nova versão da Norma Brasileira 14280 (NBR 14280), a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) adota definição bastante semelhante à da legislação previdenciária, embora se refira também a eventos sem vítimas: “Acidente de trabalho é a ocorrência imprevista e indesejável, instantânea ou não, relacionada com o exercício do trabalho, que provoca lesão pessoal ou de que decorre risco próximo ou remoto dessa lesão”, O acidente inclui tanto ocorrências que podem ser identificadas em relação a um momento determinado, quanto ocorrências ou exposições contínuas ou intermitentes, que só podem ser identificadas em termos de período de tempo provável. A lesão pessoal inclui tanto lesões traumáticas e doenças, quanto efeitos prejudiciais mentais, neurológicos ou sistêmicos, resultantes de exposições ou circunstâncias verificadas na vigência do exercício do trabalho. No período destinado a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local de trabalho ou durante este, o empregado é considerado no exercício do trabalho.

Quanto ao acidente de trajeto a NBR 14280 (2001), tem a seguinte definição: “Acidente sofrido pelo empregado no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do empregado, desde que não haja interrupção ou alteração de percurso por motivo alheio ao trabalho”.

Em todas as definições de acidentes de trabalho percebemos que o fator lesão está presente com a diferenciação no caso sem vítimas da NBR 14280, por lesão corporal deve ser entendido qualquer dano anatômico; por exemplo: uma fratura, um machucado, a perda de um membro. Todas também abordam a questão da equiparação do acidente o de trajeto casa - trabalho e trabalho - casa. Também evidenciamos exercício do trabalho a serviço da empresa – para que uma lesão ou

moléstia seja considerada como acidente de trabalho é necessário que haja entre o resultado e o trabalho uma ligação, ou seja, que o resultado danoso tenha origem no trabalho desempenhado e em função do serviço. Assim por exemplo, se um empregado for assistir a um jogo de futebol e cair da arquibancada onde se sentou não se tratará de acidente de trabalho. Todavia, se com ele cai o empregado do clube que estava a efetuar a limpeza da arquibancada, a legislação referida protegerá o funcionário do clube.

Perturbação funcional também é evidenciada nas definições de acidentes – deve ser entendido o prejuízo ao funcionamento de qualquer órgão ou sentido, como uma perturbação mental devida a uma pancada, o prejuízo ao funcionamento de um órgão (pulmões etc.), pela aspiração de elementos nocivos a saúde, por exemplo.

É da essência do conceito de acidente do trabalho que haja lesão corporal ou perturbação funcional. “Quando ocorre um evento sem que haja lesão ou perturbação física ou mental do trabalhador, não haverá tecnicamente acidente do trabalho”. (OLIVEIRA, 2008, p. 44).

As diferenças que pode-se ressaltar entre a definição legal da Previdência Social e da definição da Lei complementar Nº 239/98 do Município de Maringá, e que as duas por se tratarem de leis trazem o amparo legal para os acidentes quando falamos de benefícios. A primeira para os beneficiários do INSS através do auxílio-acidentário e já a segunda ampara o servidor municipal estatutário de licença remunerada por acidente de trabalho, diferente da NBR 14280 que não tem força de lei e apenas estabelece as normativas que devem ser seguidas como referências técnicas.

Conta-se também com o conceito prevencionista do acidente de trabalho, que vai além da definição legal, pois procura conhecer o acidente do trabalho em toda sua extensão e principalmente em suas possibilidades de prevenção. Os acidentes que não causam ferimentos pessoais devem ser considerados acidentes do trabalho do ponto de vista técnico – prevencionista, visando evitar os danos físicos que possam por eles serem provocados. Assim, o conceito prevencionista caracteriza o acidente de trabalho como “Toda ocorrência não programada, estranha ao andamento normal do trabalho, da qual possa resultar danos físicos e/ou funcionais,

ou morte do trabalhador e/ou danos materiais e econômicos à empresa” (Manual CIPA 1995, 27 Ed. P. 18 SESI-SENAI).

Além das leis acidentárias que define o que é considerado e os tipos de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais citadas acima tivemos várias outras leis que contribuiriam para o avanço da prevenção de acidentes no Brasil, uma delas foi a criação da CLT em 1943, através do decreto-lei n.5452, em 01/05/43, Foi o instrumento jurídico que viria a ser prática efetiva da prevenção no Brasil, no ano seguinte foi realizada a criação da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, sendo obrigatório para empresas com mais de 100 funcionários.

Outro avanço importantíssimo para, foi a criação da lei 6.514 de 22 de dezembro de 1977, que entrou em vigor através da Portaria n. 3.214 de 1978, aprovando as NR's – Normas Regulamentadoras do Capítulo V, Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Inicialmente foram criadas 28 NR's, atualmente contamos com 36 normas regidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que tratam de prevenção de acidentes e saúde do trabalhador e outras exigências técnicas legais de observância obrigatória por parte de empresas públicas e privadas que mantenham funcionários regidos pela CLT – Consolidação das leis trabalhistas.

Dentre as Normas regulamentadoras, do Ministério do Trabalho e Emprego, uma merece maior atenção, pois regulamenta as atividades dos profissionais da segurança e saúde do trabalhador: é uma equipe de profissionais, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade física dos servidores/trabalhadores. O SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, que está estabelecido no artigo 162 da Consolidação das Leis do Trabalho e é regulamentado pela Norma Regulamentadora – 04 (quatro) do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE.

Ele obrigada a todas as empresas que tenham funcionários regidos pela CLT e que de o dimensionamento em função do grau de risco, que pode variar de 1 a 4, dependendo do número de funcionários conforme tabela abaixo. Ter registrado em seu quadro de funcionários os seguintes profissionais; Técnico de Segurança do

Trabalho; Auxiliar de Enfermagem do trabalho, Enfermeiro Trabalho, Engenheiro de segurança, Médico do Trabalho.

Quadro I: Dimensionamento Semst NR 04:

Grau de Risco	N.º de Empregados no estabelecimento	Técnicos							
		50 a 100	101 a 250	251 a 500	501 a 1.000	1.001 a 2.000	2.001 a 3.500	3.501 a 5.000	Acima de 5000 Para cada grupo De 4000 ou fração acima 2000**
1	Técnico Seg. Trabalho				1	1	1	2	1
	Engenheiro Seg. Trabalho						1*	1	1*
	Aux. Enferm. do Trabalho						1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho					1*	1*	1*	1*
2	Técnico Seg. Trabalho				1	1	2	5	1
	Engenheiro Seg. Trabalho					1*	1	1	1*
	Aux. Enferm. do Trabalho					1	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho					1*	1	1	1
3	Técnico Seg. Trabalho		1	2	3	4	6	8	3
	Engenheiro Seg. Trabalho				1*	1	1	2	1
	Aux. Enferm. do Trabalho					1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho				1*	1	1	1	1
4	Técnico Seg. Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3
	Engenheiro Seg. Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1
	Aux. Enferm. do Trabalho				1	1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho		1*	1*	1	1	2	1	1
									1

(\*) Tempo parcial (mínimo de três horas)  
(\*\*) O dimensionamento total deverá ser feito levando-se em consideração o dimensionamento de faixas de 3501 a 5000 mais o dimensionamento do(s) grupo(s) de 4000 ou fração acima de 2000.

OBS: Hospitais, Ambulatórios, Maternidade, Casas de Saúde e Repouso, Clínicas e estabelecimentos similares com mais de 500 (quinhentos) empregados deverão contratar um Enfermeiro em tempo integral.

Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego.

Por se tratar de uma obrigação legal para empresas regidas pela CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas, não é efetivamente cumprido nos órgãos públicos em especial a Prefeitura de Maringá, pois se observamos o grau de risco que temos na Secretária Municipal de Obras Públicas temos um déficit de profissionais, pois atualmente contamos com apenas 01 (um) Técnico de Segurança do Trabalho, enquanto que a NR 04 nos obriga a ter pelo número de funcionários que ultrapassa 1001, ao menos 04 (quatro) Técnicos de Segurança, 01 (um) Engenheiro de Segurança e 01 (um) Auxiliar de Enfermagem do Trabalho.

Observa-se que esse problema ocorre, pois a Prefeitura de Maringá conta com apenas um CNPJ, que tem o CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas – Administração pública em geral, que se enquadra no grau de risco nº 01, e também pelas próprias normas regulamentadoras contemplar em específicos os funcionários regidos pela CLT, ficando de certa forma os servidores estatutários desamparados devido há essa lacuna legal existente.

No âmbito municipal que trata de prevenção de acidentes houve a criação das CPA's – comissão de prevenção de acidentes, criada através do decreto lei n.



1330/2008 de 26/11/2008, que previa a criação de 09 (nove) comissões de prevenção de acidentes envolvendo todas as secretárias municipais.

Também a contratação de Técnico de Segurança do Trabalho, atualmente a Prefeitura conta com 09 profissionais em seu quadro total, 01 Engenheiro de Segurança do Trabalho e 05 Médicos do Trabalho.

### **3. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

#### **3.1 A CIDADE DE MARINGÁ**

Fundada oficialmente em 10 de maio de 1947, Maringá é um município brasileiro, situa-se geograficamente no Norte do Paraná. Possui 357.077 mil habitantes em 2010 com uma estimativa para 2016 de 403.063 (Fonte: IBGE – julho/2010). É a terceira maior cidade do estado e a sétima mais populosa do sul do Brasil. Destaca-se pela qualidade de vida oferecida a seus moradores com uma Área da Unidade Territorial: de 487,730 Km<sup>2</sup>. A cidade conta com um Índice de Desenvolvimento Humano de 0,808 numa escala de vai de 0 a 1 ficando somente atrás de Curitiba (Fonte: IBGE 2010).

#### **3.2 PREFEITURA DE MARINGÁ**

Distrito criado com a denominação de Maringá, pela Lei nº 2, de 11-10-1947, subordinado ao município de Mandaguari, elevado à categoria de município com a denominação de Maringá, pela Lei Estadual n.º 790, de 14-11-1951, desmembrado de Mandaguari – fonte: Casa Civil Sistema Estadual de Legislação. A prefeitura de Maringá teve seu primeiro prefeito eleito no ano de 1952 o senhor Inocente Villanova Júnior, comerciante e industrial do partido político PTB partido dos trabalhadores brasileiros. Sua legislatura iniciou-se 14 de dezembro de 1952 durando até 15 de dezembro de 1956. Atualmente a prefeitura conta no seu quadro funcional um total de 11.854 servidores, aproximadamente divididos entre as várias secretárias existentes na estrutura municipal, como por exemplo, SEDUC – Secretária de

Educação; SESA - Secretaria de Saúde; Sesc – Secretaria de Cultura e Esporte; SEMUSP – Secretaria Municipal de Serviços Públicos, entre outras.

### 3.3 SEMUSP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS

Antiga autarquia denominada SAOP – Serviço Autárquico de Pavimentação fundada em 1973 através do LEI Nº 978/73 de 23/03/1973, a SAOP foi extinta em 2006 através da Lei complementar 591/2005, publicada no dia 19 de Dezembro de 2005 entrando em vigor no dia 1º de Janeiro de 2006, onde transformou a Autarquia em Secretária Municipal de Serviços Públicos onde foram transferidos para o Município de Maringá todos os bens patrimoniais imobiliários e mobiliários, equipamentos, veículos e demais acervos da SAOP, bem como os direitos e obrigações, conforme o decreto n. 197/2004. Atualmente conta com um quadro funcional de aproximadamente 1.107 servidores. É responsável por diversos serviços relacionados a obras públicas. A Secretaria de Obras Públicas se divide em várias gerências: Coleta e tratamento de resíduos, Iluminação Pública, Manutenção dos Próprios Públicos, Manutenção das praças, parques e jardins, limpeza pública, Pedreira Municipal, Cemitério, Administrativa, Viveiro Municipal, Oficina, Central de Veículos, Viação, Galerias de Águas Pluviais, Pavimentação; entre outras.

Com uma cultura organizacional voltada ao autoritarismo e com medidas punitivas para com os descumprem ordens diretas, mesmo que essas ordens possam contribuir para ocorrências de acidentes do trabalho, pois muitas vezes os trabalhadores ignoram as normas de segurança existentes como, por exemplo, deixar de utilizar um EPI - equipamento de proteção individual como óculos, luva calçado entre outros, observa-se que é um dos fatores que colaboram para o aumento de índice de acidentes, nota-se também que vários trabalhadores ignoram as normas de segurança porque receberam ordens diretas dos seus coordenadores ou gerentes para execução de certas atividades mas não se preocuparam com a parte de prevenção. Outro fator observado é a falta de capacitação tanto por parte das chefias quanto por parte dos servidores, muitos são contratados e não recebem capacitação inicial para as funções que iram desempenhar, outros são escolhidos

para cargos de chefia por indicação política e não possuem conhecimento nenhum na área de atuação.

### 3.4 RESULTADOS OBTIDOS NA PESQUISA DE CAMPO

Foram coletados os dados referentes a todos os acidentes de trabalho registrados pelo setor da segurança do trabalho da PMM, tanto os típicos quanto aos de trajeto no ano de 2015 ocorridos na SEMUSP.

No ano de 2015 foram registrados aproximadamente 148 acidentes de trabalho na Secretaria de Serviços Públicos envolvendo acidentes típicos e de trajeto, ocasionando um total de 2.153 dias perdidos decorrentes dos dias parados dos servidores, acumulando um prejuízo de R\$ 85.688,40 somente em faltas aproximadamente, sem levar em conta os custos com medicamentos, despesas médicas com cirurgias e outros procedimentos entre outros custos.

Quadro II: Número mensal de acidentes de trabalho ocorridos na Semusp em 2015

Mês	Nº de acidentes	Dias perdidos	Custo (R\$)
Janeiro	21	209	8.678,00
Fevereiro	11	34	1.194,23
Março	9	50	2.336,04
Abril	17	597	21.344,95
Mai	12	116	4.566,34
Junho	22	261	13.135,30
Julho	13	141	6.217,30
Agosto	13	172	7.305,41
Setembro	9	98	3.677,81
Outubro	10	402	14.643,13
Novembro	7	41	1.456,59
Dezembro	4	32	1.133,30
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>2153</b>	<b>85.688,40</b>

Fonte: Elaborado pelo autor

No quadro II observa-se a quantidade de acidentes ocorridos mensalmente no ano de 2015 e também o número de acidentes durante os meses e os custos desses acidentes em virtude dos dias parados dos servidores em motivo dos afastamentos dos mesmos. Essa conta não leva em consideração o custo dos

medicamentos e internações, cirurgias, medicamentos, substituição do trabalhador entrou outros custos gerados em decorrência dos infortuitos. Se formos considerar todos esses outros fatores esse valor seria bem mais elevado para os cofres públicos de Maringá.

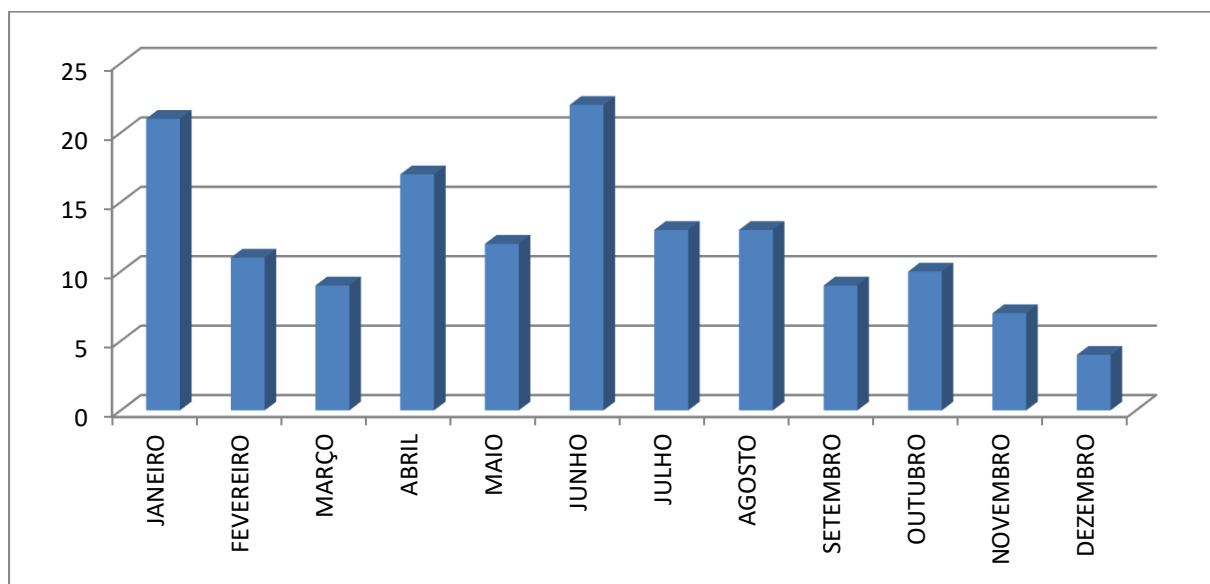
Quadro III: Quantidade de acidentes ocorridos na Semusp no ano de 2015, dividido por setor e a quantidade de dias perdidos por setor

Setor	Quantidade de Acidentes	Dias perdidos	Média de dias perdidos/acidente
Arborização	10	182	18,2
Administração	2	0	0
Cemitério	6	53	8,83
Central de veículos	1	4	4
Coord. Limpeza Pública	2	90	45
Coord. Obras Públicas	3	18	6
Coleta	84	769	9,15
Galeria de Águas Pluviais	1	0	0
Oficina	6	228	38
Ger. Roçada	14	412	29,4
Hidráulica	1	0	0
Iluminação Pública	2	121	60,5
Pavimentação	4	4	1
Próprios Públicos	1	10	10
Serralheria	2	67	33,5

Fonte: Elaborado pelo autor

O quadro III indica a quantidade de acidentes ocorridos por setor e os dias perdidos de cada setor. Percebe-se que o setor com maior número de acidentes e conseqüentemente de dias perdidos foi a coleta e tratamento de resíduos, mas ao observar a média de dias perdidos por acidentes verifica-se que os setores de Limpeza Pública e Iluminação Pública lideram a média com 80 e 60,5 dias perdidos respectivamente. Isso se deve ao fato de ocorrer acidentes de trajeto envolvendo servidores desses setores com gravidade necessitando de muitos dias de afastamento para a sua recuperação. Percebe - se que alguns setores como serralheria, oficina e roçada tem uma média considerada alta no número de dias perdidos. Isso ocorre em virtude do tipo de atividade exercida pelos servidores, com um risco mais elevado que em outros setores.

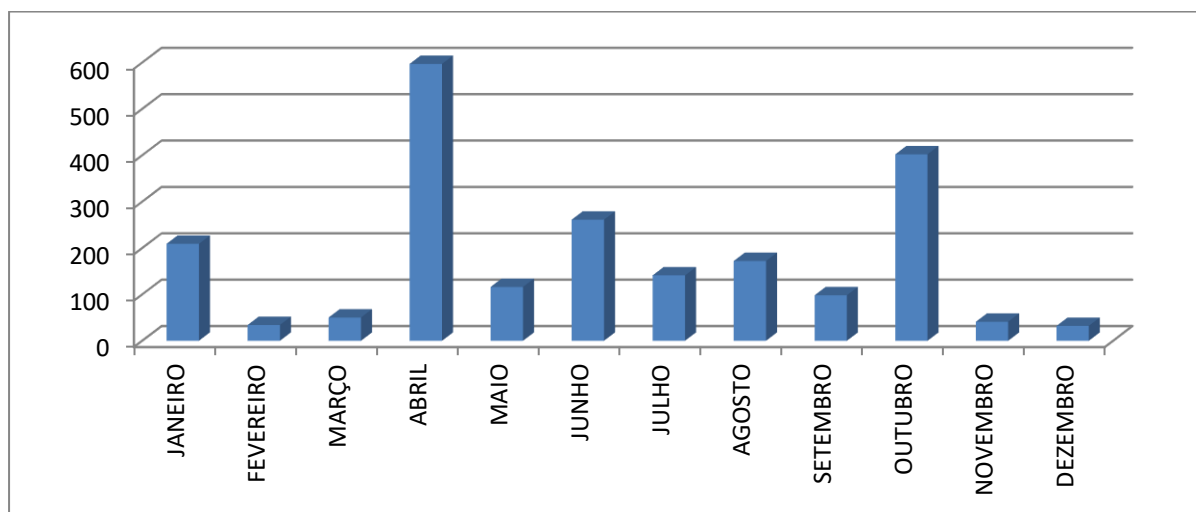
Gráfico 01: Acidentes por mês durante o ano de 2015



Fonte: Elaborado pelo autor

Observa-se que no mês de janeiro e junho ocorreu uma incidência grande no número de acidentes, esse fato explica-se por ser período de férias e uma maior geração de resíduos domiciliares, fazendo com que a Coleta de Resíduos que é o setor com maior número de acidentes, sobrecarregue suas equipes, consequentemente aumentando o número de infortúnios. Outro fator percebido é que a população também não possui consciência de prevenção, uma vez que jogam lixo perfurocortantes como: espetinhos, cacos de vidros, seringas, entre outros, sem qualquer cuidado necessário para evitar que os coletores se machuquem.

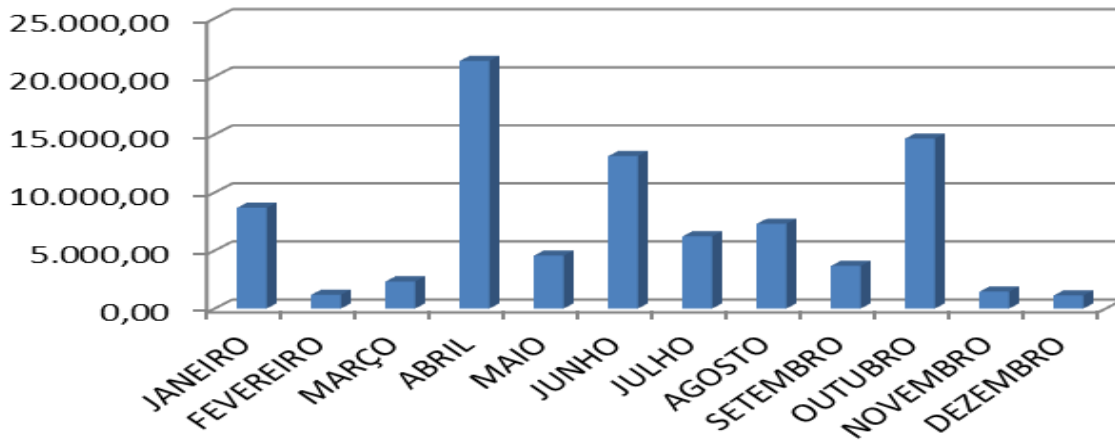
Gráfico 02: dias perdidos por mês durante o ano de 2015.



Fonte: Elaborado pelo autor

Verifica-se no gráfico 02 que em Abril e Outubro ocorreram os casos de acidentes com maior número de dias perdidos, devido à maior gravidade dos acidentes ocorridos necessitando de um número maior de dias para recuperação.

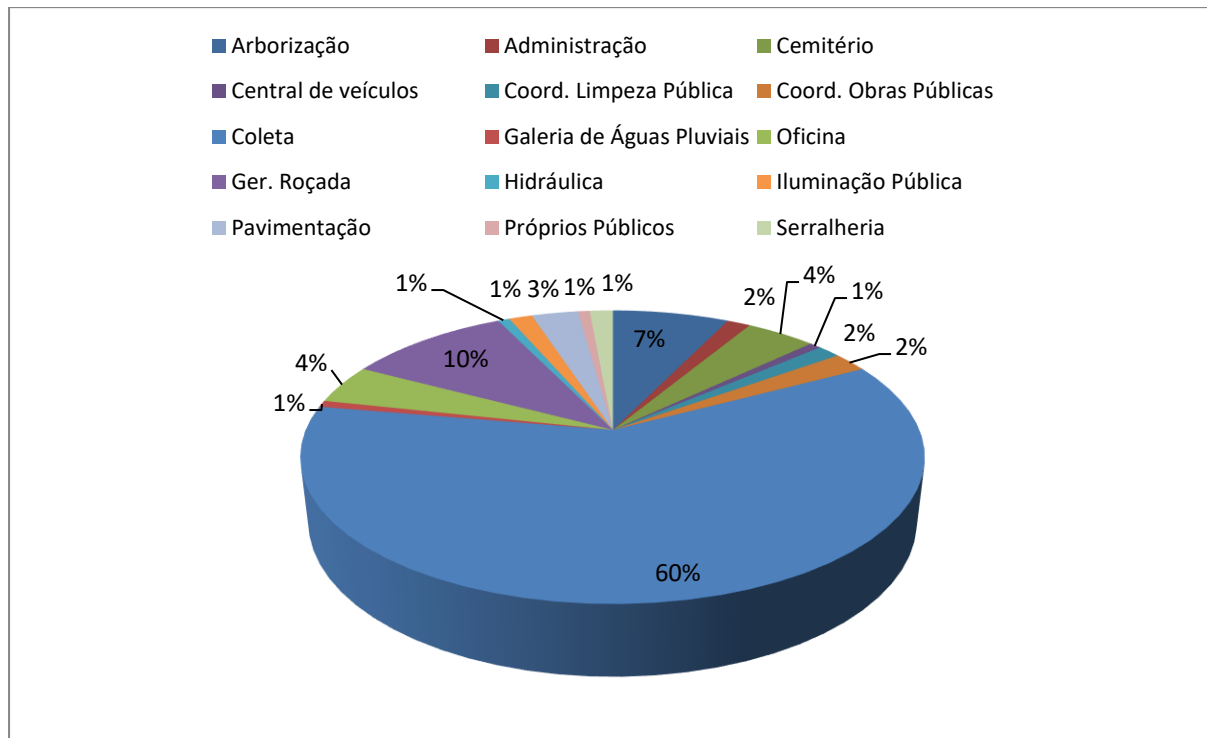
Gráfico 03: Custo dos acidentes por mês durante o ano de 2015



Fonte: Elaborado pelo autor

O gráfico 03 mostra que como Abril e Outubro tiveram bastante dias de afastamentos consequentemente também elevaram-se os custos em relação a estes dias.

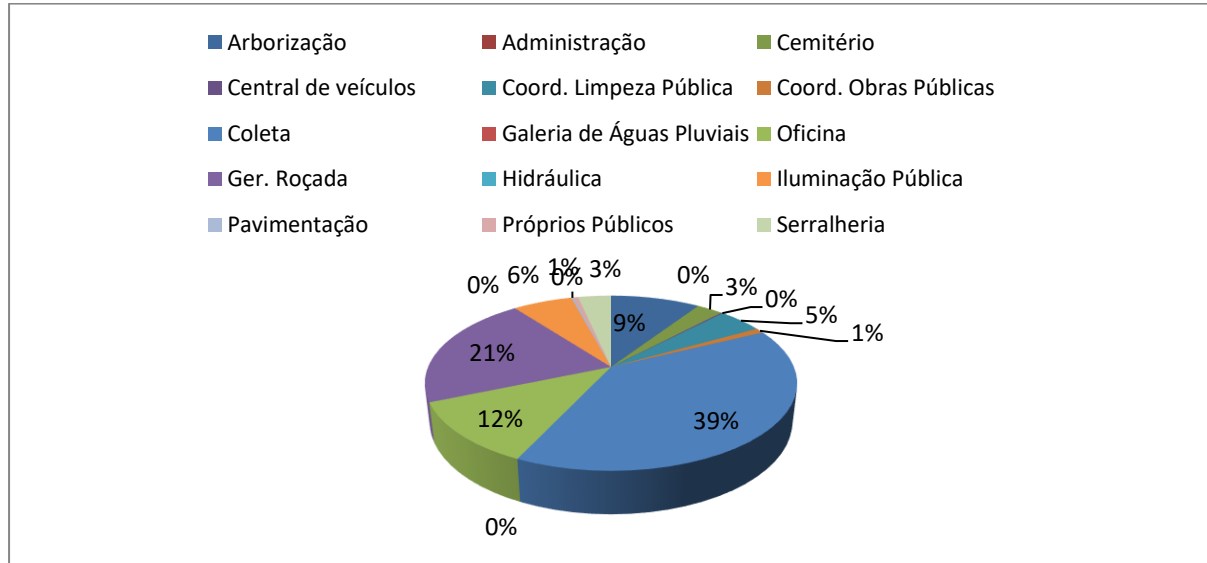
Gráfico 04: Acidentes por setor durante o ano de 2015



Fonte: elaborado pelo autor

Neste gráfico nota-se que o setor de tratamento e coleta de resíduos é responsável por mais da metade dos acidentes ocorridos na SEMUSP. Isso se deve às próprias características da realização das atividades e às condições precárias em que se encontra o setor, por falta de investimento por parte da administração, entre outros problemas observados.

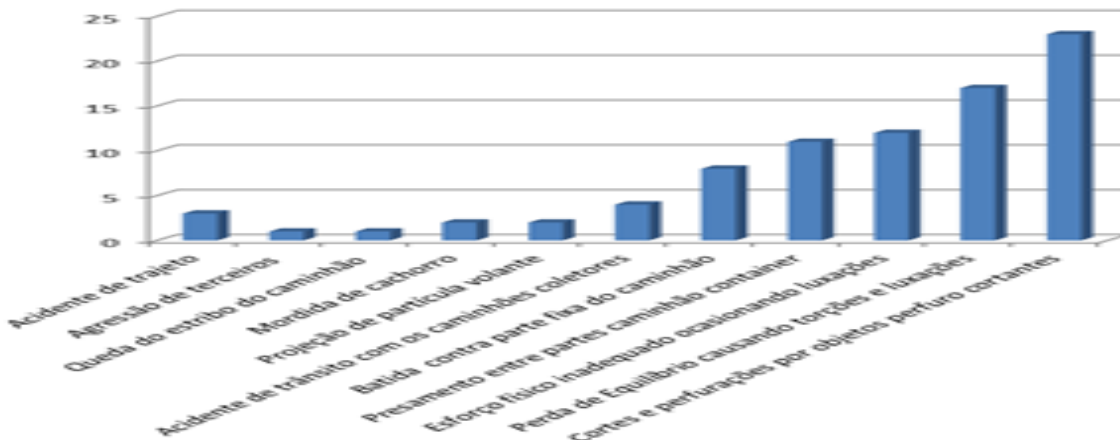
Gráfico 05: Dias perdidos por setor durante o ano de 2015



Fonte: Elaborado pelo autor

No gráfico 05, observa-se os dias perdidos por setor. Mais uma vez devido aos maiores números de acidentes ocorridos, a coleta lidera o ranking, seguida pela central de veículos que mesmo tendo um número baixo de acidentes teve um elevado número de dias perdidos.

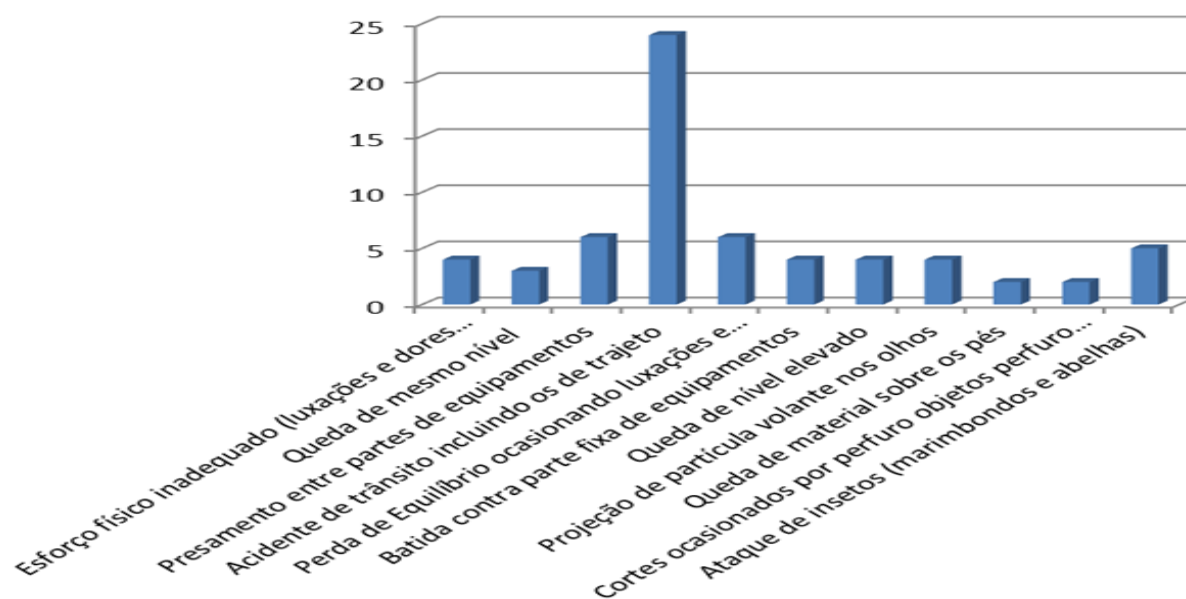
Gráfico 06: Tipos de acidentes ocorridos no setor de coleta e tratamento de resíduos em 2015



Fonte: elaborado pelo autor

Pode-se observar neste gráfico que grande parte dos acidentes ocorridos na coleta estão relacionados a cortes ou perfurações por objetos cortantes como: cacos de vidro, seringa, espetinhos, entre outros objetos. Em seguida vem a perda de equilíbrio devido às características da própria atividade, as condições das vias e calçadas devido ao grande número de depressões na segunda, pisos irregulares, ocasionado luxações e torções. Podemos observar também esforço físico inadequado ocasionando luxações e dores lombares que se deve principalmente ao esforço realizado pelos trabalhadores desse setor, uma vez que o setor está sem investimento em caminhões e mão de obra, o que acaba ocasionando sobrecarga de trabalho desses profissionais.

Gráfico 07: Tipos de acidentes ocorridos nos demais setores da SEMUSP em 2015



Fonte: Elaborado pelo autor

O gráfico 07 mostra os tipos de acidentes ocorridos nos demais setores da SEMUSP, onde os principais são de trânsito incluindo de trajeto. Nesse caso foge do controle da administração por se tratar de vias públicas, acompanhado por perda de equilíbrio causando luxações, presamento de membros entre partes de equipamentos, ataque de abelhas.



A partir dos resultados obtidos através da pesquisa de campo podemos observar a quantidade de acidentes ocorridos, quais os custos desses acidentes por dias perdidos, e principalmente quais foram as principais causas dos infortuitos, com isso apresentaremos a análise de resultado a seguir com base na pesquisa de campo comparando com o referencial teórico.

#### **4. ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Analisando as planilhas e gráficos com a indicação dos números de acidentes totais, por setor, custo e por fim os principais tipos de acidentes constata-se que os acidentes de trânsito e de trajeto têm uma representação expressiva no quantitativo total, haja vista que o acidente de trajeto e de trânsito foge do controle da administração, levando em conta o número reduzido de profissionais de segurança do trabalho para fiscalização diante a o número elevado da frota municipal.

Analisando os tipos e quantidade dos acidentes ocorridos na coleta de tratamento de resíduos pode considerar que a sobrecarga de trabalho ocasionada pelas longas jornadas de trabalho em torno de 10 a 12 horas diárias, a carência de mão de obra, péssimas condições dos veículos, falta de treinamento dos profissionais, tanto dos motoristas, coletores, coordenadores e gerência e demanda crescente da atividade ocasiona um elevado número de acidentes.

Nota-se que o grande agravamento para o elevado número de acidentes é a falta de planejamento estratégico para tal problemática como “a principal razão para os insucessos deve-se principalmente à ausência de ações que se voltem para o futuro mediato, de modo coerente e factível com a missão e os propósitos de uma organização, (PACHECO, 2000, pg. 11).

Pode-se dizer que por se tratar de uma “empresa” que tem como principal objetivo atender a demanda da população de Maringá referente a serviços públicos, nota-se que a parte de prevenção de acidentes do trabalho nunca fez parte dos planejamentos estratégicos, e mais um agravante é a constante mudança nos cargos de chefia enfrentada por envolver questões políticas. Isto faz com que a prevenção de acidentes esteja sempre em último plano, conseqüentemente focada mais na

atuação corretiva pós-ocorrência e não na preventiva, que sem sombra de dúvidas daria mais resultados.

## 5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Conclui-se que o objetivo central do trabalho foi alcançado e que é de grande valia as informações aqui apresentadas com o estudo de caso das ocorrências e da ligação entre o referencial teórico. Pois com base nos resultados obtidos servirá para recomendar medidas para que haja uma política de prevenção mais efetiva na SEMUSP, e também um maior investimento pela administração pública em capacitação da mão de obra, tanto dos servidores operacionais quanto das coordenações, gerências e diretorias. Essa capacitação seria tanto no âmbito da gestão de pessoas para as coordenações e gerências para que se evitem abusos por partes das chefias, e também capacitação dos operacionais para as atividades de maior risco, como por exemplo: capacitação de direção defensiva para todos os motoristas, capacitação de operação de máquinas como tratores, roçadeiras, motosserras, plataformas de trabalho em altura, máquinas especiais, atividades elétricas, trabalhos em altura, entre outras, tanto para conscientizar os trabalhadores da importância de se trabalhar com segurança quanto para cumprir os dispostos legais contidos nas Normas Regulamentadoras do MTE. Outra sugestão seria aumentar o quadro do SESMT de acordo com quadro I do MTE, e também dar suporte e estrutura necessária para que seus integrantes possam vir desenvolver suas atividades estabelecidas por lei para que haja uma maior divulgação da prevenção de acidentes e maior interação entre os trabalhadores. Outro ponto de extrema importância seria o ajuste da carga horária dos coletores, tendo em vista que atualmente ocorre um excessivo número de horas extras ocasionando um desgaste físico muito grande para esses profissionais. Uma sugestão seria diminuir para 06 (seis) horas trabalhadas, e extinguindo as horas extras, aumentando o tempo de repouso e conseqüentemente diminuindo o desgaste físico. Outro ponto seria a criação de campanhas educativas para a população conscientizar-se do descarte

adequado de materiais perfurocortantes no lixo comum, também realizar a aquisição de luvas de segurança para a coleta com uma maior resistência a cortes.

Através dos números aqui apresentados verifica-se que com um custo de aproximadamente R\$: 85.688,40, gastos em dias parados ao longo do ano de 2015, lembrando que tal cálculo não leva em conta as demais despesas pagas como medicamentos, cirurgias, substituições entre outras, poderia ser investido em prevenção como campanhas educativas, treinamentos, aquisição de equipamentos entre outras ações para reduzir os índices de ocorrências. Além de falarmos no fato de economia para os cofres públicos com a redução dos acidentes devemos levar em conta que muitos desses acidentes apresentados neste trabalho geram sequelas nos trabalhadores, da qual muitas vezes ira perdurar por um longo tempo tanto na sua vida laboral quanto na vida pessoal.

Com base no estudo e no referencial teórico observou-se que os acidentes de trabalho desde os primeiros estudos apresentados por diversos autores, sempre trouxeram e continuaram a trazer consequências indesejadas tanto para as empresas e principalmente para os acidentados. Contudo proponho com esse estudo a adoção de um planejamento estratégico para combater os acidentes, uma vez que identificamos os setores e tipos de atividades que mais contribuíram para tal, trazer estratégias para implementar nos locais com maior número de incidências para conseguirmos uma redução significativa e uma melhora na qualidade de vida desses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

**As boas práticas da inspeção do trabalho no Brasil:** A inspeção do trabalho no Brasil: pela promoção do trabalho decente. Organização Internacional do Trabalho. 1. Ed. Brasília: OIT, 2010.

CHAGAS, Ana Maria de Resende, *et al.* **Saúde e segurança no trabalho no Brasil:** Aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores. 2. Ed. São Paulo: IPEA. Fundacentro, 2012.

FERREIRA, Leandro Silveira. **Segurança do trabalho I.** Santa Maria: UFSM, CTISM, Sistema Escola Técnica Aberta do Brasil, 2012.

HERTZ J. Costa. **Acidentes do Trabalho na atualidade**, 1 Ed. São Paulo: Síntese, 2003.

IBGE. **Cidades: Paraná – Maringá**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=411520&search=parana|maringa>> Acesso em 05 de abr. de 2016.

LEGISLAÇÃO INFORMATIZADA. **Decreto nº 24.637, de 10 de Julho de 1934**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24637-10-julho-1934-505781-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso 04 de out. de 2016.

**Manual de segurança e saúde no trabalho/Gerência de Segurança e Saúde no Trabalho**. São Paulo: SESI, 2006.

MARTINS, Marcele Salles *et al*,. **Segurança do trabalho**: Estudos de casos nas áreas agrícolas, ambiental, construção civil, elétrica, saúde. Porto Alegre: SGE, 2010.

Ministério do Trabalho. Normas Regulamentadoras. **NR 04 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho**, disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR4.pdf>> Acesso em 03 de out. de 2016.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 4 Ed. São Paulo. LTr, Fevereiro de 2008.

PACHECO JÚNIOR, Waldemar. **Gestão da segurança e higiene do trabalho**: Contexto estratégico, análise ambiental, controle avaliação das estratégias. 1. Ed. São Paulo. Atlas, 2000.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. CASA CÍVEL. **LEI Nº 556, de 25 de junho de 1850**, Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L0556-1850.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L0556-1850.htm)>Compilado.htm>. Acesso 04 de out. de 2016.

PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Comunicação de Acidente de Trabalho**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/comunicacao-de-acidente-de-trabalho/>>. Acesso 04 de out. de 2016.

RODRIGUES, Décio Luiz José. **Acidentes de trabalho**: Questões controversas. 1. Ed. São Paulo: Verlu, 2012.

YIN, Robert K. **Estudo de caso**: Planejamento e métodos. 2. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.