

FREQUÊNCIA E GRAVIDADE DE ACIDENTES DO TRABALHO EM  
INDÚSTRIAS TÊXTEIS DO MUNICÍPIO DA CAPITAL DO  
ESTADO DE SÃO PAULO

B. ALVES RIBEIRO  
Professor de Higiene do Trabalho

Quer pelo valor da produção, quer sobretudo pelo volume do operariado, a indústria têxtil ocupa lugar de acentuado relêvo no conjunto das atividades industriais, tanto do Brasil como do Estado de São Paulo. Basta referir, com efeito, que 21% dos trabalhadores industriais do país e 25% dos do Estado são absorvidos exclusivamente pela indústria têxtil. No município da Capital do Estado de São Paulo, o número de indivíduos empregados em estabelecimentos industriais atingiu, em 1948, a 353.530, dos quais 85.735, ou seja 24%, trabalhavam em indústrias têxteis<sup>1</sup>. Nada mais natural, portanto, que para êsse grupo de atividade industrial se volte a atenção dos que se interessam pelas questões de higiene do trabalho.

O que se vai ler é um estudo da frequência e gravidade dos acidentes do trabalho ocorridos em indústrias têxteis do município da Capital do Estado de São Paulo, durante o ano de 1948.

MATERIAL E MÉTODO DE TRABALHO

Nosso estudo recaiu sobre um grupo de 150 estabelecimentos industriais, sitos no município da Capital, associados a uma cooperativa de seguros contra acidentes do trabalho, com um total de 28.746 trabalhadores. O material de análise consistiu nas fichas do serviço de assistência médica e nos registros do escritório e arquivo da cooperativa, constando êstes últimos das mais variadas e copiosas informações relativas aos acidentes, tais como fôlhas de comunicação preenchidas pelos empregadores, termos de liquidação, laudos periciais, classificações de lesão procedidas pelo Serviço Atuarial do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, cálculos de diárias e indenizações pagas, etc. Além disso, quando, em certos casos, um esclarecimento ulterior se tornou necessário, não hesitamos em recorrer diretamente aos médicos e funcionários da cooperativa ou aos próprios empregadores, e em todos encontramos sempre a maior solicitude em nos atender.

Pelo elevado número de indivíduos segurados na cooperativa (28.746) e expostos ao risco de acidente, bem como pela variedade de processos industriais verificados nos 150 estabelecimentos (v. Quadro I), o presente estudo pode ser considerado como perfeitamente representativo da situação da indústria têxtil paulistana em matéria de acidentes do trabalho.

QUADRO I — CLASSIFICAÇÃO DAS FÁBRICAS SEGUNDO SUA  
ATIVIDADE PRINCIPAL

	Fábricas	Operários
<i>Fiações e/ou Tecelagens Gerais</i>		
Operando com uma fibra só:		
Algodão .....	27	10.808
Lã .....	15	3.150
Seda .....	15	944
Raiom .....	19	950
Linho .....	1	79
Juta .....	3	897
Operando com mais de uma fibra: -		
Algodão e Lã .....	6	5.219
Seda e Raiom .....	4	333
Outras .....	6	1.277
<i>Tecelagens Especiais</i>		
Meias e Malharias .....	12	722
Passamanarias .....	3	175
Rendas .....	2	86
Fitas e Cadarços .....	2	24
Colchas .....	2	77
Tapetes .....	2	587
<i>Fios e Linhas para Coser e Bordar</i> .....	6	1.786
<i>Beneficiamento de Fios e Tecidos</i> .....	10	913
<i>Cordoalha, Barbante e Fítilho</i> .....	3	114
<i>Estopa e Feltro</i> .....	3	137
<i>Pano-couro</i> .....	1	140
<i>Confecções</i> .....	3	207
<i>Diversos</i> .....	5	121
<b>T o t a l</b> .....	<b>150</b>	<b>28 746</b>

Na determinação dos coeficientes de frequência e gravidade dos acidentes, não dispondo de norma brasileira aprovada, decidimos seguir as regras estabelecidas pela Associação Americana de Normas Técnicas ("American Standards Association" — A.S.A.). Sem pretender transcrever aqui esse conjunto de regras, que convém sejam conhecidas no original<sup>2</sup>, julgamos útil referir as principais, mormente as que dizem respeito ao conceito de acidente do trabalho, consequências do acidente e cálculo dos coeficientes de frequência e gravidade.

Acidente do trabalho, segundo as normas da A.S.A. e excetuados os casos nelas referidos, é qualquer lesão anatômica ou perturbação funcional, inclusive doença profissional, sofrida pelo trabalhador no decurso do trabalho e originado pelo exercício do trabalho ("in the course of and arising out of his employment"). Embora tal conceito não coincida totalmente com o estabelecido pela legislação brasileira pertinente à matéria<sup>3</sup>, a dessemelhança não tem repercussão apreciável sobre a estatística de acidentes, pelo menos no que respeita à sua frequência. Com efeito, a quase totalidade dos casos de nosso estudo, considerados pela legislação brasileira como acidentes do trabalho e como tal indenizados, enquadra-se sem dificuldade no conceito de acidente, como o entende a A.S.A. Constituem exceção os seguintes:

a) 27 casos de hérnia, dos quais 26 de hérnia inguinal e 1 de hérnia umbilical. Para a A.S.A., a hérnia só entra na estatística de acidentes do trabalho quando provocada por esforço súbito ou intenso e, além disso, quando houver dor na região herniária, por ocasião do acidente, que impossibilite o trabalhador de prosseguir em sua atividade e, finalmente, quando a história do acidente for perfeitamente clara. Requer-se, pois, pelo padrão norte-americano, o conjunto de condições que caracterizam uma hérnia-acidente tipo, ocorrência, aliás, sabidamente rara. Sucede porém que, em nossos 27 casos, nem sempre nos foi possível reconstituir claramente a história do acidente ou averiguar a concomitância de condições estipuladas pela A.S.A. para a configuração do evento. Em vista disso, e permanecendo dúvida parcial em diversos casos, decidimos incluir todos os 27 em nossa estatística.

b) 9 casos de tuberculose pulmonar, denunciados no decorrer de 1948, embora com início mais que provável do processo patológico em data anterior a esse ano. Esses 9 casos, objeto todos de procedimento judicial, já que os empregadores envolvidos não os reconhecem pacificamente como acidentes do trabalho, estão ainda pendentes de decisão. Sem exceção, as vítimas alegam, como causa determinante da tuberculose, não a ação de um trauma definido ou a exposição ao agente infeccioso no exercício do trabalho, mas as condições insalubres dos locais em que trabalhavam (pó, umidade, ventilação inadequada, etc.). É possível, entretanto, em face da jurisprudência que entre nós se tem firmado, apoiada aliás na letra da própria lei que regula o assunto, que, julgadas procedentes as alegações, sejam as sentenças favoráveis às partes denunciantes, isto é, que os 9 casos venham a ser admitidos como acidentes do trabalho e como tal indenizados. Nas normas e exemplos da A.S.A. não se encontra apóio para uma orientação segura em casos semelhantes ou análogos. Mas é sabido que as normas da A.S.A., relativas a estatísticas de acidentes do trabalho como a quaisquer outros assuntos,

condensam a expressão dominante do pensamento norte-americano sobre a matéria em aprêço. E o pensamento norte-americano dominante, no caso particular, à luz da literatura estadunidense corrente sobre medicina e higiene do trabalho, seria, achamos nós, o de não considerar tais casos como de acidentes do trabalho. Deliberamos, por isso, fiéis à decisão de observar o padrão norte-americano, embora sem entrar no mérito do assunto, não incluir êsses 9 casos de tuberculose em nossa estatística de acidentes.

No que concerne às conseqüências, a A.S.A. classifica os acidentes do trabalho nas seis modalidades seguintes: 1) morte, 2) incapacidade permanente e total, 3) incapacidade permanente e parcial, 4) incapacidade temporária e total, 5) incapacidade temporária e parcial, e 6) casos de simples assistência médica. Não nos parece necessário transcrever as regras em que se definem as quatro primeiras modalidades que, aliás, em termos gerais, correspondem às quatro únicas conseqüências reconhecidas pela lei brasileira. Sob a denominação de incapacidade temporária e parcial a A.S.A. classifica todo acidente que, não se incluindo nas categorias anteriores e inabilitando o acidentado para o desempenho de sua atividade regular nas horas habituais, durante o período de incapacidade, lhe permite todavia o exercício, no próprio estabelecimento, de uma outra atividade corrente e disponível, isto é, de uma atividade que não seja criada *ad hoc*, para satisfazer à situação particular do acidentado. Esta quinta modalidade corresponderia à conseqüência de igual designação constante da antiga lei brasileira de acidentes do trabalho<sup>4</sup>. Casos de simples assistência médica são aquêles de pequenos ferimentos que requerem apenas um curativo de primeiro socorro, e em que a perda de tempo se limita à duração do curativo ou, no máximo, às horas restantes de trabalho no dia da ocorrência.

Os coeficientes de frequência e gravidade relacionam o número de acidentes e a perda econômica dêles resultante, respectivamente, a uma base uniforme de exposição. Constituem êstes dois índices um recurso interessante e valioso na apreciação da importância do problema dos infortúnios do trabalho num estabelecimento industrial ou num grupo de indústrias, ensejando, ademais, o estudo comparativo da acidentação em indústrias várias do mesmo país ou de países diversos.

A exposição ao acidente mede-se pelo número total de horas trabalhadas por todos os empregados das diversas seções do estabelecimento (produção, conservação, transporte, administração, etc.), durante o período a que se referem os índices, e exprime-se sob a denominação consagrada de "homens-horas". O número de homens-horas trabalhadas é computado, de preferência, a partir do relógio ou livro do ponto, ou ainda das fôlhas de pagamento.

No presente trabalho, embora pudéssemos calcular a frequência e gravidade dos acidentes em cada uma das 150 unidades industriais estudadas, preferimos tratar estas últimas como um todo único, com seus 28.746 trabalhadores. Em qualquer hipótese, entretanto, não seria exequível o cômputo de homens-horas trabalhadas segundo o método acima referido. Resolvemos, por isso, tomar por base um número médio de horas de trabalho para o conjunto do pessoal. Das indagações a que procedemos junto a diversos estabelecimentos, chegamos à conclusão

de que esse número médio deveria ser calcado sobre uma duração de 8 horas diárias e 300 dias anuais, do que resulta um total de 2.400 horas por homem, durante o ano de 1948.

Convém também esclarecer que o total mencionado de trabalhadores (28.746) deve, a rigor, ser entendido como um valor médio para o ano de 1948. Com efeito, resultou esse total da soma do número de empregados constantes das propostas para emissão das apólices de seguro, cada estabelecimento apresentando sua proposta de acôrdo com o número médio de empregados julgados necessários ao desenvolvimento de suas atividades durante o ano.

No cálculo dos coeficientes de frequência e gravidade, segundo o padrão norte-americano, só se consideram os acidentes cujas consequências se enquadram nas quatro primeiras modalidades atrás referidas, isto é, os casos de morte, incapacidade permanente, total ou parcial, e incapacidade temporária total. O fato de se abandonarem os casos de incapacidade temporária e parcial e os de simples tratamento médico não significa, porém, como se poderia supor, um desprezo pela importância que lhes corresponda ou pelos ensinamentos que sua análise viria evidenciar. Pelo contrário, o estudo destas duas últimas modalidades é altamente interessante e recomendável, pois revela fontes potenciais de perda econômica, sobre as quais se devem concentrar as medidas preventivas básicas. Mas, pelo fato, certamente, de serem seus efeitos mais evidentes e de mais precisa avaliação, convencionou-se que apenas sobre as quatro primeiras categorias recaisse o cálculo da frequência e gravidade.

O coeficiente de frequência exprime o número de acidentes por um milhão (1.000.000) de homens-horas de exposição e seu cálculo dispensa explicação.

O coeficiente de gravidade representa o número de dias debitados, em função dos acidentes, por mil (1.000) homens-horas de exposição. Aquí faz-se mister um esclarecimento sobre o sentido e a avaliação de dias debitados por acidente. Procurando um índice que exprimisse antes a perda econômica do que a perda efetiva de dias de trabalho, em consequência dos acidentes, a A.S.A. criou, para esse fim, o conceito de dias debitados e avaliou em 20 anos, ou 6.000 dias, a vida média de trabalho de um operário. Desta sorte, a um acidente que tenha por consequência a morte ou uma incapacidade permanente e total, atribui-se uma perda econômica equivalente a 6.000 dias, isto é, debitam-se-lhe 6.000 dias. Nos casos de incapacidade permanente e parcial, o número de dias debitados por acidente será uma porcentagem do débito máximo, variável com o grau de incapacidade verificado e de acôrdo com uma tabela estabelecida pela A.S.A. Finalmente, nos casos de incapacidade temporária e total, o número de dias debitados corresponde aos dias de afastamento efetivo do trabalho, com exclusão do dia em que ocorreu o acidente, mas inclusive os domingos, feriados, dias de folga, dias de interrupção forçada do trabalho, etc., que porventura se interponham no decurso da incapacidade. Fica assim entendido que, excetuada a hipótese de acidente com incapacidade temporária e total, o número de dias de trabalho efetivamente perdidos não conta para o cálculo do coeficiente de gravidade nos casos de morte e de incapacidade permanente, total ou parcial. Nos acidentes que têm por consequência a morte ou uma incapacidade permanente, os dias de afastamento real do trabalho, que, em certos casos, podem mesmo inexistir, serão apurados apenas para efeito de uma eventual estatística de dias perdidos por acidente. Para maior clareza, transcrevemos aquí, sumariando-a, a tabela de dias debitados estabelecida pela norma norte-americana (v. Quadro II).

QUARDO II — TABELA DE DIAS DEBITADOS (A.S.A.)

Consequência	Dias debitados
<i>Morte</i> .....	6.000
<i>Incapacidade permanente e total</i>	
Invalidez incurável para o trabalho .....	6.000
Perda anatômica ou funcional:	
Ambos os olhos .....	
Um olho e uma mão ou pé .....	
Ambas as mãos, ou ambos os pés, ou uma mão e um pé	
<i>Incapacidade permanente e parcial: Perda anatômica ou funcional:</i>	
Membro superior	
Acima do cotovêlo, até e inclusive a articulação da es- pádua .....	4.500
Acima do punho, até e inclusive o cotovêlo .....	3.600
Mão	
Acima das articulações proximais dos dedos, até e inclusive o punho .....	3.000
Polegar	
Acima da articulação distal, até e inclusive a articulação proximal .....	600
Na articulação distal ou abaixo .....	300
Dedo, exceto o polegar	
Na articulação intermediária ou acima, até e in- clusive a articulação proximal .....	300
Na articulação distal ou acima, exclusive a ar- ticulação intermediária .....	150
Abaixo da articulação distal, com envolvimento ósseo .....	75
Extremidade, sem envolvimento traumático ou ci- rúrgico do osso .....	
Mais de um dedo da mesma mão	Dias efetivamente perdidos, se os houver.
Dois dedos, exceto o polegar .....	750
Três dedos, exceto o polegar .....	1.200
Quatro dedos, exceto o polegar .....	1.800
Polegar e um outro dedo .....	1.200
Polegar e dois outros dedos .....	1.500
Polegar e três outros dedos .....	2.000
Polegar e os quatro outros dedos .....	2.400
Membro inferior	
Acima do joelho, até e inclusive a articulação da anca ..	4.500
Acima do tornozelo, até e inclusive o joelho .....	3.000
Pé	
Acima das articulações proximais dos dedos, até e inclusive o tornozelo .....	2.400
Dedo grande, acima da articulação distal, até e in- clusive a articulação proximal .....	300
Dedo grande, na articulação distal ou abaixo .....	150
Dois dedos grandes .....	600
Qualquer outro dedo, exceto o grande	
— total .....	150
— parcial .....	75
Olho	
Perda da visão de um lado .....	1.800
Ouvido	
Perda da audição de um lado .....	600
Perda da audição de ambos os lados .....	3.000
<i>Incapacidade temporária e total</i> .....	Dias efetivamente perdidos

Convém acrescentar que, para o cálculo de dias debitados por incapacidade permanente e parcial, a A.S.A. fixou algumas regras suplementares concernentes aos casos de 1) lesões omissas, 2) lesões múltiplas não constantes da tabela, 3) perda parcial de dois ou mais dedos da mesma mão, e 4) impotências funcionais parciais. Nos nossos casos de incapacidade permanente e parcial não houve necessidade de recorrer senão às duas últimas regras suplementares. Em relação à quarta (impotência funcional parcial), o critério firmado pela A.S.A. é de que o número de dias debitados seja uma porcentagem do débito previsto para a impotência total, segundo o determinar um médico competente. Uma boa parcela de nossos casos de incapacidade permanente e parcial (48 sobre 103) implicou em impotências funcionais parciais. Era inexequível, entretanto, o apêlo a uma autoridade médica para determinação, em tais casos, da referida porcentagem, sobretudo por impraticável o exame direto das incapacidades resultantes. Preferimos seguir a sugestão constante do projeto de norma brasileira para cadastro de acidentes<sup>5</sup>, qual seja a de, em cada caso, calcular a porcentagem comparando as classificações e correspondentes indenizações estabelecidas pelo Serviço Atuarial do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio<sup>6</sup> para a lesão atual e para uma lesão hipotética que sirva de referência. Exemplifiquemos com um de nossos casos. Uma operária maçarocueira, de 20 anos de idade, apresentou em consequência do acidente que sofreu, uma redução dos movimentos das segunda e terceira falanges do dedo anular da mão secundária (esquerda), cabendo-lhe, de acôrdo com as tabelas do Serviço Atuarial, uma indenização correspondente a 5,70% de 1.200 diárias. Se do acidente houvesse resultado a perda das segunda e terceira falanges do mesmo dedo, caber-lhe-ia 8,70% de 1.200 diárias. Quer isto dizer que a acidentada recebeu 65,52% do que receberia se a perda das partes do corpo atingidas fôsse total. A aplicação desta última porcentagem ao número de dias debitados por perda do anular na articulação intermediária (300) nos dará 197, que é, portanto, o número de dias a debitar no caso.

Outra dúvida que se nos apresentou foi a relativa a quatro casos de perda de polpa em dedos da mão que não o polegar. Pela norma norte-americana, nos casos de perda de extremidade digital, sem envolvimento traumático ou cirúrgico do osso, debita-se o número de dias efetivamente perdidos (v. Quadro II). Sucede, entretanto, que nos nossos casos a perda de polpa foi sempre acompanhada de dor à pressão ou ao esforço. Pareceu-nos, por isso, mais sensato calcular os dias debitados, nestes casos, pelo método descrito no parágrafo anterior, tomando como lesão comparativa a perda de terceira falange, a que corresponde, na tabela da A.S.A., 150 dias. Foi o que fizemos. Aliás, em abono desse critério, pode acrescentar-se que as indenizações estabelecidas pelo Serviço Atuarial, para os quatro casos, foram de 100%, em dois deles, e 77%, nos dois outros, das que seriam atribuídas se a perda fôsse realmente de toda a terceira falange.

Quanto aos 27 casos de hérnia, já referidos, cirurgicamente reparáveis que eram todos, entraram na estatística, segundo preceitua a A.S.A., como incapacidades temporárias e totais, sendo-lhes debitados 50 dias a cada um, com desprezo dos dias realmente perdidos.

Concluamos a exposição do método de trabalho, algo longa, mas, a nosso ver, necessária e útil, com alguns últimos esclarecimentos.

Nos casos de incapacidade temporária e total, em que a alta médica se verificou em 1949, o número de dias debitados abrangeu toda a duração da incapa-

cidade, isto é, contaram-se também os dias perdidos em 1949; e naqueles em que houve reabertura, contaram-se igualmente os novos dias de afastamento do trabalho, salvo quando o início da reabertura se deu já em 1949.

Nos casos de incapacidade permanente e parcial, o cálculo de dias debitados baseou-se na classificação de lesão constante do termo oficial de liquidação das obrigações decorrentes do acidente. A classificação das lesões foi efetuada 1) pelo médico da cooperativa que assistiu o acidentado, quando a liquidação se fez por acôrdo entre as partes, 2) por um perito, nomeado pela autoridade judiciária competente, nos casos de procedimento judicial, ou 3) pelo próprio Serviço Atuarial do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, nos casos de lesões omissas.

Ao encerrarmos a apuração dos acidentes ocorridos em 1948, cinco casos ainda permaneciam em aberto, sendo um de incapacidade temporária e total e quatro de incapacidade permanente e parcial. No caso de incapacidade temporária debitaram-se os dias tomando por base a data provável de alta prevista pelo médico assistente do acidentado. Dos casos de incapacidade permanente e parcial, três, com alta médica, são atualmente objeto de procedimento judicial e o quarto ainda se encontra em tratamento. O cálculo de dias debitados baseou-se, neste último caso, sobre a opinião do médico assistente quanto à provável lesão terminal e, naqueles três, sobre os laudos periciais.

#### RESULTADOS

Excluídos os casos de incapacidade temporária e parcial e os de simples assistência médica, foi de 2.444 o número de acidentes do trabalho ocorridos em 1948, nos 150 estabelecimentos têxteis sobre que incidiu o nosso estudo. O Quadro III dá-nos a distribuição dos infortúnios segundo a consequência verificada e o número correspondente de dias debitados.

QUADRO III — ACIDENTES DO TRABALHO EM 150 ESTABELECIMENTOS INDUSTRIAIS, EM 1948, SEGUNDO A INCAPACIDADE VERIFICADA

Consequência	Acidentes	Dias debitados
forte .....	1	6.000
incapacidade permanente e total .....	0	0
incapacidade permanente e parcial .....	103	61.748
incapacidade temporária e total .....	2.340	29.831
<b>T o t a l</b> .....	<b>2.444</b>	<b>97.579</b>

Constando a coletividade obreira de 28.746 indivíduos, fácil é verificar que a acidentabilidade foi cerca de 9%, isto é, aproximadamente, de cada 12 operários 1 sofreu um acidente durante o ano de 1948. Esta proporção não se alteraria apreciavelmente se deduzíssemos os casos, relativamente pouco numerosos, de repetição de acidente no mesmo indivíduo.

Na base adotada de 8 horas diárias e 300 dias anuais de trabalho, o total de homens-horas de exposição elevou-se a 68.990.400 ( $28.746 \times 300 \times 8$ ). O coeficiente de frequência foi de 35,43 ( $2.444 \times 10^6/68.990.400$ ) e o de gravidade atingiu a 1,41 ( $97.579 \times 10^3/68.990.400$ ).

Como interpretar estes resultados? Na ausência de dados nacionais suficientemente representativos e não dispondo de informações relativas a outros países, força é recorrer à experiência norte-americana, aliás a mais autorizada na matéria, para fins comparativos.

Nos Estados Unidos, em 1946, ano mais recente de que conseguimos informes, os coeficientes de frequência e gravidade observados em indústrias têxteis foram de 11,44 e 0,78, respectivamente<sup>7</sup>. O cotêjo é-nos francamente desvantajoso, pois mostra que nossos coeficientes são, correspondentemente, cêrca de 3 e 1,5 vêzes maiores que os daquele país. Acrescente-se, em nosso desfavor, que os índices de 1946 não são os melhores já conseguidos pelos norte-americanos. O coeficiente de frequência, em indústrias têxteis, que, em 1930, nos Estados Unidos, foi cêrca de 19, baixou gradativamente nos anos subsequentes, descendo a 10 em 1939, para subir ligeiramente durante o período anormal de guerra e retroceder de novo com o término desta. Quanto ao coeficiente de gravidade, seu valor mais baixo foi atingido em 1933, com 0,47, havendo-se elevado paulatinamente a partir de então. Mas ainda não estão satisfeitos os norte-americanos com as taxas mais baixas apontadas. Em seu entender, consideram-se "aceitáveis" os valores de 7,77 e 0,45 para os coeficientes de frequência e gravidade de acidentes, respectivamente, em indústrias têxteis<sup>8</sup>.

Há, entretanto, um aspecto sob o qual a situação da indústria têxtil paulistana supera no confronto. É o relativo à média de dias debitados por acidente, outro índice valioso na apreciação da importância dos infortúnios do trabalho. Enquanto que, para a indústria têxtil, nos Estados Unidos, em 1946, êsse índice se elevou a 68, não foi êle além de 40 ( $97.579/2.444$ ) no conjunto dos acidentes de nosso estudo. Vale dizer que, se na indústria têxtil de São Paulo a frequência e a gravidade dos acidentes, quando relacionados à exposição, são bem maiores do que nos Estados Unidos, o grau médio de incapacidade resultante, por acidente, é, doutro lado, apreciavelmente menor.

Não nos envaideçamos, todavia, com a vantagem que esta última ressalva nos confere. Nossos índices de frequência e gravidade, elevados como se viu, principalmente o primeiro, aí estão a atestar a seriedade do problema e a reclamar a providência inadiável de medidas preventivas. Essas medidas podem e devem ser tomadas, que seus frutos não se fazem esperar e dêles se beneficiam não só os empregados, como os empregadores e a sociedade em geral. Cite-se, a propósito, o exemplo instrutivo de um estabelecimento têxtil, do Estado do Rio de Janeiro, que, sob a orientação da Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes e mediante campanha preventiva sistemática, conseguiu reduzir seu coeficiente de frequência, que era de 43,73, em 1944, para 5,16<sup>9</sup>. Mencione-se mais o feito estupendo, ímpar não só na indústria têxtil como em tôda a indústria norte-americana, da Fábrica de Nylon, de Seaford, Del., da E. I. Du Pont de Nemours & Co., que, observante fiel das normas de *primo securitas* ("safety first") e zelosa, portanto, do bem-estar de seus operários, condicionante do seu próprio, conseguiu totalizar 18.871.795 homens-horas de atividade contínua sem o débito de um só dia por acidente do trabalho<sup>7</sup>.

## RESUMO

A análise de 2.444 acidentes do trabalho, ocorridos durante o ano de 1948, em 150 estabelecimentos têxteis do município da Capital do Estado de São Paulo, abrangendo um total de 28.746 empregados, revelou, de acôrdo com as regras da Associação Americana de Normas Técnicas (American Standards Association), um coeficiente de frequência de 35,43, um coeficiente de gravidade de 1,41 e uma média de 40 dias debitados por acidente. Cotejando êstes achados com os valores correspondentes registrados pela indústria têxtil norte-americana, conclui-se que, embora o grau médio de incapacidade resultante seja apreciavelmente menor entre nós, os elevados coeficientes de frequência e gravidade encontrados atestam a seriedade do problema dos infortúnios do trabalho na indústria têxtil paulistana e reclamam a instituição de medidas preventivas.

## SUMMARY

The analysis of 2,444 industrial injuries that occurred during 1948 in 150 textile establishments in the city of São Paulo, involving a total of 28,746 employees, showed, according to the rules of the American Standards Association, a frequency rate of 35.43, a severity rate of 1.41, and an average time charge of 40 days per case. Comparing these findings with the corresponding values observed by the North American textile industry, it is concluded that, although the average degree of resultant disability is appreciably less in São Paulo, the high frequency and severity rates found bear witness to the gravity of the industrial accident problem in the local textile industry and demand the institution of preventive measures.

Fique aqui consignado o nosso vivo reconhecimento ao Exmo. Sr. Dr. O. Pupo Nogueira, Diretor-Superintendente de "A Têxtil" (Sociedade Cooperativa de Seguros Contra Acidentes do Trabalho); pelo invulgar espírito de cooperação que demonstrou, pondo à nossa disposição tudo quanto se fêz necessário à realização do presente trabalho, e pela atenção cativante com que sempre nos honrou. Somos também muito gratos aos Srs. Médicos e Funcionários de "A Têxtil" pelo precioso auxílio que tão solícitamente nos prestaram, especialmente aos Srs. Myrtillo Nunes Pedreira e Milton Pires Corrêa.

## REFERÊNCIAS

1. SENAI — Departamento Nacional: "Relatório de 1948". Rio de Janeiro, Brasil, 1948.
2. American Standards Association: "Method of compiling industrial injury rates". Z 16. 1-1946.
3. Decreto lei n. 7.036, de 10-11-1944.
4. Decreto n. 24.637, de 10-7-1934.
5. Associação Brasileira de Normas Técnicas: "Projeto de norma brasileira para cadastro de acidentes". Rio de Janeiro, abril de 1946.
6. Tabela: oficiais a que se refere o Decreto n. 86, de 14-3-1935, e a relação de lesões omissas.
7. National Safety Council: "Accident facts". Chicago, 1947.
8. Informação colhida na Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes, Secção de São Paulo.
9. Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes, Boletim n. 50, abril de 1948.