

Perfil das vítimas de acidentes de trabalho resultando em amputações notificados em Palmas-TO entre 2009 e 2019

Profile of victims of work accidents resulting in amputations reported in Palmas-TO between 2009 and 2019

Ana Luiza Vilas Boa Lima¹, Ana Luísa Melo Silva², Lyvia Carolina de Oliveira Correia³, Tiago Veloso Neves⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer o perfil das vítimas dos acidentes de trabalho que resultaram em amputações em Palmas. **Método:** por meio de um estudo observacional de caráter transversal foram analisados dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de 2009 a 2019. Dentre esses dados, foram selecionados para análise: sexo, faixa etária, ocupação, partes do corpo atingidas, circunstâncias do acidente de trabalho, situação no mercado de trabalho e regime de tratamento. **Resultados:** foram identificados 181 casos, nos quais a maioria das vítimas são do sexo masculino, totalizando 95,58%, uma porcentagem maior na faixa etária de 20 a 39 anos (52,48%) e apenas oito casos eram mulheres (4,42%). As ocupações mais atingidas foram: agropecuário (18,88%), pedreiro (14,44%), outros (14,44%), operador de máquinas (13,88%). **Conclusão:** de acordo com os dados analisados, o cenário é de que pessoas do sexo masculino são de maior risco, devido às atividades que requerem mais força, manuseio de máquinas perigosas e maior resistência aumentando a chance de sofrer acidente de trabalho.

Palavras Chaves: Acidente de Trabalho; Analisados Dados; Amputação Traumática.

ABSTRACT

Objective: to know the profile of victims of work accidents that resulted in amputations in Palmas. **Method:** through a cross-sectional observation study, secondary data obtained from the Notifiable Diseases Information System, from 2009 to 2019, were analyzed. Among these data, the following were selected for analysis: sex, age group, occupation, parts of the body affected, circumstances of the accident at work, situation in the labor market and treatment regime. **Results:** 181 cases were identified, in which most victims are male, totaling 95,58%, a higher percentage in the age group from 20 to 39 years (52,48%) and only eight cases were women (4,42%). The most affected occupations were: agriculture (18, 88%), bricklayer (14, 44%), others (14, 44%), machine operator (13, 88%). **Conclusion:** according to the analyzed data, the scenario is that males are at greater risk, due to activities that require more strength, handling dangerous machines and greater resistance, increasing the chance of suffering an accident at work.

Keywords: Work Accident; Analyzed Data; Traumatic Amputation.

¹ Graduando em medicina. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-PALMAS).

E-mail: analuizavilasboalima123@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6024-2656>

² Graduando em medicina. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-PALMAS)

E-mail: analuisamello.00@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6700-5215>

³ Graduando em medicina. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-PALMAS).

E-mail: lyviacorreia@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1611-2413>

⁴ Mestre. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-PALMAS)

E-mail: nevestv@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9706-5980>

1.INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério de Saúde (BRASIL,2019), acidente de trabalho pode ser definido como acidente por causas não naturais sendo realizado em ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver em atividades relacionadas à sua função, podendo assim provocar lesão corporal ou perturbação funcional, causando a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho ou até mesmo levar a óbito.

No ano de 2017 foram reportados, por meio das Comunicações de Acidente de Trabalho, 557.628 casos de acidentes de trabalho. No ano seguinte, foram notificados 586.017, o que representou um aumento de 5,09% no número de casos, seguido de uma queda 0,6% no ano de 2019. Entretanto, nesse mesmo período houve um aumento no número de mortes, de 2132 para 2184 (2,44%). Do ano de 2017 para 2019 a quantidade de trabalhadores incapacitados permanentemente em decorrência de acidente ocupacional apresentou maior queda, de 19.686 para 12.624 (35,87%). Entre as vítimas houve predominância dos homens, que representaram 65,84% (383.560) do total de acidentados, e as mulheres 34,12% (198.804), sendo que em 0.02% (143) dos casos o gênero foi ignorado no registro (BRASIL,2020a).

A amputação é o termo utilizado para definir a retirada total ou parcial de um membro. A amputação pode ser um processo cirúrgico realizado no intuito de prevenir o agravamento de quadros que podem levar à morte ou pode ocorrer de forma traumática, ou seja, acidentalmente. As amputações por causas traumáticas são comuns em acidentes de trabalho. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, aponta que, durante o ano de 2019, cerca de 20% das amputações foram de origem traumática (BRASIL,2020b).

Amputação de partes do corpo, podem gerar danos psíquicos como crises de angústia, medos, isso ocorre porque houve uma alteração da imagem corporal, que faz com que o paciente não se reconheça mais no próprio corpo, causando conflitos. Esses traumas psíquicos exigem tratamento. Segundo o estudo de Arantes et al. (2017), após o acidente de trabalho resultando em amputações, o indivíduo deve receber assistência adequada ao tipo de ocorrência, sendo a instituição a responsável por encaminhá-lo ao atendimento.

Durante o ano de 2015 para 2017, as amputações traumáticas atendidas no hospital público de referência em traumatologia e ortopedia, em Recife-PE, foram em torno de 457 casos, sendo o sexo masculino o mais frequente, representando 18,9%, comparado ao feminino com 10%, a idade de jovem/adulto corresponde a 31% e os idosos, 2,1%. A zona

de ocorrência na região rural com 18,2% prevalece em relação a região urbana com 14,8%. As amputações traumáticas nos membros superiores são mais comuns, pois estão ligadas ao fato de que diante de uma ameaça física a vítima frequentemente reage, por reflexo protegendo o corpo com o membro superior, ou pelo uso em atividades laborais que apresentam riscos de lesões traumáticas (CARVALHO,2018).

O Brasil é um dos países com mais acidentes de trabalho no mundo. Segundo o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho, registrou-se que no ano de 2012 a 2018, máquinas e equipamentos provocaram cerca de 528.473 acidentes de trabalho, tendo como consequência em torno de 25.790 amputações (BRASIL,2020c).

Os atendimentos relacionados a acidentes de trabalho aumentaram no Hospital Geral de Palmas (HGP), segundo a Secretaria Estadual de Saúde (G1 TOCANTINS, 2021), foram atendidos no ano de 2020,110 pacientes feridos com diversos tipos de traumas em 05 meses, de janeiro a maio. Dentre os principais tipos de acidente de trabalho estão queda, acidente de motocicletas ou de carro no percurso do trabalho, choque elétrico, amputações de membros e acidentes com materiais cortantes. Desse modo, houve interesse em conhecer o perfil das vítimas de acidente de trabalho que resultaram em amputações, no intuito de verificar fatores associados à ocorrência desse agravo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo observacional de caráter transversal. Para essa pesquisa foram incluídos todos os indivíduos notificados na cidade de Palmas-TO que tenham sofrido amputações decorrentes de acidentes de trabalho. Os dados dos acidentes de trabalho que resultaram em amputação nos anos de 2009 a 2019 foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por meio do programa Tab para Windows (TabWin) e as variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, ocupação, partes do corpo atingidas, circunstância do acidente de trabalho, situação no mercado de trabalho e regime de tratamento. Este estudo foi desenvolvido em conformidade com as normas vigentes expressas na Resolução CNS 466/2012. É um desdobramento do projeto “Agravos Relacionados ao Trabalho no município de Palmas, Tocantins, incluindo COVID-19 relacionado ao Trabalho: uma análise retrospectiva e prospectiva”, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (CEP-FESP), por meio do Parecer nº 4.677.414.

3. RESULTADOS

Depois do levantamento e tabulação dos casos no sistema que disponibiliza tais informações, foram identificados 181 casos como acidentes de trabalho resultando em amputações, nas quais a maioria das vítimas são do sexo masculino, totalizando 95,58%, uma porcentagem maior na faixa etária de 20 a 39 anos (52,48%) e apenas oito casos eram mulheres (4,42%). As ocupações mais atingidas foram: agropecuário (18,88%), pedreiro (14,44%), outros (14,44%), operador de máquinas (13,88%).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos das vítimas de Acidente de Trabalho com amputação em Palmas, Tocantins.

Variável	Categoria	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Sexo	Feminino	8	4,42
	Masculino	173	95,58
Faixa Etária	10 a 19	12	6,62
	20 a 39	95	52,48
	40 a 59	54	29,83
	60 acima	20	11,04
Ocupação	Mecânicos	13	7,22
	Aposentado Pensionista	2	1,11
	Comerciante Atacadista/Varejista	10	5,55
	Gerente	3	1,66
	Auxiliar de Pessoal/Serviços	4	2,22
	Empregado Doméstico nos Serviços Gerais	8	4,44
	Trabalhador Agropecuário	34	18,88
	Operador de Máquinas	25	13,88
	Pedreiro	26	14,44
	Soldador	3	1,66
	Montador de Máquinas	2	1,11
	Carpinteiro	3	1,66
	Motorista	15	8,33
	Açougueiro	4	2,22
Retalhador de Carne	2	1,11	
Outros	26	14,44	

Fonte: SINAN.

Na tabela 2 está detalhada a situação no mercado de trabalho dos participantes do estudo, as categorias mais presentes foram, empregados registrados (41,98%), autônomos (36,46%), Empregado não registrado (16,57%). Acerca do regime de tratamento, 169 foram atendidos no ambiente hospitalar (93,37%), 7 foram atendidos em regime ambulatorial (3,86%) e essa variável ficou em ignorada/em branco no SINAN, em alguns casos (2,76%). As partes do corpo mais atingidas com maior prevalência segundo os dados obtidos foram: mãos (64,08%), membros superiores (14,36%), membros inferiores (11,60%). Na mesma tabela está descrito também o diagnóstico da lesão, com maior destaque para a amputação traumática de outro dedo apenas completa ou parcial (40,88%), depois, amputação de dois ou mais dedos somente completa ou parcial (17,67%), amputação traumática do polegar completa ou parcial (13,81%).

Tabela 2: Situação no mercado de trabalho e repercussões do acidente

Variável	Categoria	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Sit. Merc. Trab.	Ign/Branco	2	1.1
	Empregado registrado	76	41.98
	Empregado não registrado	30	16.57
	Autônomo	66	36.46
	Serv. Púb. Celetista	1	0.55
	Aposentado	2	1.1
	Trab. temporário	1	0.55
	Trab. avulso	2	1.1
	Empregador	1	0.55
Regime trat.	Ign/Branco	5	2.76
	Hospitalar	169	93.37
	Ambulatorial	7	3.86
Partes Atingidas	Olho	1	0.55
	Cabeça	3	1.65
	Pescoço	1	0.55
	Mão	116	64.08
	Membro superior	26	14.36
	Membro inferior	21	11.6
	Pé	8	4.41
	Todo o corpo	1	0.55
	Outro	4	2.2

Diagnóstico da Lesão	Amputação Traumática da Orelha	2	1.1
	Amputação Traumática de Localização entre o Ombro e o Cotovelo	8	4.41
	Amputação Traumática da Mão ao Nível do Punho	5	2.76
	Amputação Traumática na Articulação do Quadril	3	1.65
	Amputação Traumática entre o Joelho e o Tornozelo	14	7.73
	Amputação Traumática do Pé ao Nível do Tornozelo	1	0.55
	Amputação Traumática de outras partes do Pé	10	5.52
	Amputações Traumáticas Múltiplas não Especificado	1	0.55
	Amputação Traumática de Membro Inferior Nível não Especificado	1	0.55
	Amputação Traumática Combinada de (partes de) Dedo(s) Associada a outras partes do Punho e da Mão	3	1.65
	Amputação Traumática de um outro Dedo apenas (Completa) (Parcial)	74	40.88
	Amputação Traumática do Antebraço entre o Cotovelo e o Punho	2	1.1
	Amputação Traumática do Polegar (Completa) (Parcial)	25	13.81
	Amputação Traumática de Dois ou mais Dedos somente (Completa) (Parcial)	32	17.67

Fonte: SINAN.

Na tabela 3 estão identificadas causas de amputações destacando primeiramente o contato com ferramentas manuais de motor (50,55%), depois, apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos (14,36%) motociclista traumatizado em colisão com um automóvel (carro), “pick up” ou caminhonete (11,66%).

Tabela 3: Circunstâncias do Acidente

Variável	Categoria	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Circunstâncias dos Acidentes	Impacto causado por objeto lançado, projetado e em queda	5	2,77
	Circunstância relativa às condições de trabalho	1	0,55
	Contato com Ferramentas manuais de motor	91	50,55
	Queda de ou para fora de edifícios ou outras estruturas	4	2,22
	Agressão por meio de força corporal	5	2,77
	Aperto, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos	26	14,36
	Ciclista traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	1	0,55
	Explosão e outros materiais	4	2,22
	Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos	5	2,77
	Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos	2	1,1
	Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel (carro), "pick up" ou caminhonete	21	11,66
	Ocupante de um automóvel (carro) traumatizado em um acidente de transporte sem colisão	2	1,1
	Ocupante de um veículo de transporte pesado traumatizado em colisão com um objeto fixo ou parado	3	1,66
	Exposição a outras forças mecânicas animadas e às não especificadas	3	1,66
	Pessoa montada em animal ou ocupante de um veículo a tração animal traumatizado em um acidente de transporte	1	0,55
	Motociclista Traumatizado em Outros Acidentes de Transporte e em Acidentes de Transporte Não Especificados	1	0,55
	Pedestre traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas ou três rodas	2	1,1

Fonte: SINAN.

4. DISCUSSÃO

De acordo com os dados reportados por meio das Notificações de acidente de trabalho, os acidentes dos anos anteriores se mantiveram sem aumentos exorbitantes. Em relação aos dados na tabela 1, a maioria dos casos de amputações de acidente de trabalho é do sexo masculino, acidentes na ocupação de agropecuário têm a maior proporção se

comparado ao pedreiro e ao operador de máquinas, dessa forma, é notório que atividades braçais têm a tendência de sofrer um risco maior de amputações. Conforme Nardi (2001), trabalhadores do meio rural são vítimas frequentes de acidentes no trabalho. Isso se deve ao uso inadequado das máquinas, pois, raramente é oferecido um treinamento da mão-de-obra, desta forma esse setor mostra a fragilidade no quesito qualificação de mão-de-obra, onde nesse meio são encontrados níveis baixos de escolaridade atrelado a intensas jornadas de trabalho e também a materiais utilizados como utensílios agrícolas que não são adequados para a segurança do trabalhador e de outros.

Um estudo realizado por Schoppen (2001), observa que alguns trabalhadores que se situavam em áreas industriais e de transporte mudaram para atividades com menor demanda física e se deslocaram também para atividades intelectuais. Parafraseando o autor Nardi (2001), a qualificação de profissionais que impõe e determina o nível de profissionalismo da pessoa e a sua capacidade de adaptação a novas situações dentro do mercado de trabalho é de grande valia na hora de conseguir um emprego. Os indivíduos que sofrem amputações que não são mais aptos a exercer a profissão são encaminhados em alguns casos para a protetização e posteriormente à aposentadoria, se o caso desse indivíduo for considerado insusceptível.

Ainda sobre o estudo do autor Schoppen (2001), obteve-se baixo retorno em relação a amputados e a volta ao trabalho, porém os que sofreram níveis baixos de amputação, os que mostraram boa adaptação protética e bom nível de instrução conseguiram voltar ao mercado de trabalho. Conforme os estudos de Fisher (2003) e Ferreira et al. (2006), vários outros fatores implicam na volta à rotina de trabalho, como por exemplo, se o indivíduo teve uma boa acessibilidade escolar, especialização e qualificação na área, acesso a programas de reabilitação para volta ao meio profissional e dessa forma se adaptando ao ambiente de trabalho sem dificuldade de enfrentar suas novas necessidades e limitações.

A Constituição Federal prevê que existe no Brasil a segurança e garantia de condições de acessibilidade, como também a visão de que pessoas portadoras de deficiência têm capacidade e potencial para exercer atividades profissionais. Mesmo com o que está escrito na Constituição, o país necessita de uma sociedade que cumpra as leis de forma mais eficiente e que as autoridades fiscalizem e cobrem o cumprimento daquilo que já está previsto em lei, pois o que enxerga-se é que a realidade é bem distante do que se prega na teoria, porque muitas pessoas com deficiência acabam não participando do

mercado de trabalho. Então, é importante a reflexão desse contexto, é visível também que há ainda muito o que se conquistar (DORNELAS, 2010).

A independência não se baseia somente na relação com a prótese, mas também na sua capacidade funcional, independência pessoal e bem estar, mesmo que não haja adaptação à prótese. Para a prescrição do melhor tratamento e para não frustrar o paciente, a equipe de reabilitação deve levar em conta a idade e o estado psicológico do indivíduo, bem como a causa e o nível do segmento anatômico amputado. Há pessoas que têm condições de receber a prótese, mas, somente para andar no domicílio ou na comunidade e mesmo assim com ajuda de andador, muletas ou bengala. Já outras pessoas têm condições físicas de andar por longas distâncias ou mesmo correr, mas ainda existem aquelas que não recebem adaptação protética e são reabilitadas apenas para serem independentes nas mudanças de decúbito e nas transferências (SORANO, 2007).

Conforme observado no estudo de Sorano (2007), pacientes recém amputados e encaminhados para o uso de próteses que voltam ao setor ocupacional após conseguir a alta da reabilitação, que é identificada quando o paciente atinge certa independência com relação à prótese, mas mesmo com essa independência persistem algumas dificuldades. O autor relata que a adaptação ao novo membro ortopédico não é algo fácil para esse paciente, e isso torna-se uma adversidade para equipe médica de reabilitação. Ele pontua também, que indivíduos amputados, na maioria, precisaram de auxílio de muletas para se deslocar por terrenos de superfície regulares e apresentaram grande dificuldade para subir escadas.

5. CONCLUSÃO.

Conhecer o perfil das vítimas de acidente de trabalho propicia uma identificação prévia dos principais fatores de risco e possibilita o aprimoramento das ações preventivas. De acordo com os dados analisados neste estudo, se concluiu que os jovens/adultos do sexo masculino, são vítimas mais frequentes dos acidentes de trabalho resultando em amputação, principalmente dos membros superiores. Diante dos achados do estudo acredita-se que é preciso repensar os processos de trabalho que requerem força, como levantamento de peso, manuseio de máquinas mais perigosas, no intuito de proteger a saúde e a integridade dos trabalhadores.

Dessa forma, recomenda-se que ações que tratem a prevenção devam dar preferência ao público alvo de suas campanhas, podendo assim, diminuir os casos futuros de um problema que poderá trazer repercussões físicas e psicológicas para o profissional acometido. É necessária uma junção de melhoria no trabalho, principalmente relacionado à organização de carga horária para evitar a fadiga laboral, fornecimento de EPI e materiais com dispositivos de segurança, além de treinamentos para proporcionar a mudança de comportamento dos profissionais, sendo fundamental uma mudança no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Assembleia Legislativa. Constituição 1991. **Lei Nº 8.213, de 24 de Julho de 1991**: Finalidade e dos Princípios Básicos da Previdência Social. Tribunal Superior do Trabalho: Guia Previdenciário, 24 jul. 1991. v. 1, n. 8213, p. 1-1. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/o-que-e-acidente-de-trabalho>. Acesso em: 08 nov. 2021.

BRASIL. Constituição 2004. **Lei nº 1.679, de 28 de abril de 2004**. Portaria Nº 777. : Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde - SUS. Gabinete do Ministro, 28 abr. 2004. v. 1, n.777, p.1-1. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html. Acesso em: 26 out. 2021.

BRASIL, M. S. Diretrizes de atenção à pessoa amputada. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2013. v. 1. 36 p.

BRASIL. PORTAL SINAN. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan**. 2016. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>. Acesso em: 09 jan. 2020 às 15h16.

CARVALHO, de Santana; José de Sena, Alexsandro Rodrigues; Augusto Cesar Barreto. Epidemiologia das amputações traumáticas atendidas em hospital público de referência em traumatologia e ortopedia. **Brazilian Journal Of Development**, v.6, n.5, p.25068-25078, 2020.

CHAVES, Dagmar A. **Lições de clínica ortopédica**. In: Lições de clínica ortopédica. 1961. p. xxviii, 484-xxviii, 484.

CAVALCANTI, Mabel Cristina Tavares. Adaptação psicossocial à amputação de membros. **J. bras. psiquiatr**, p. 71-4, 1994.

CHINI, Gislaíne Cristina de Oliveira; BOEMER, Magali Roseira. A Amputação na percepção de quem vivencia um estudo sob a ótica fenomenológica. **Rev Latino-Am Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 15, p. 1-8, 2007.

DORNELAS, Lílian de Fátima. Uso da prótese e retorno ao trabalho em amputados por acidentes de transporte. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 18, n. 4, p. 204-206, 2010.

DOHERTY, Gerard M.; WAY, Lawrence W. Current surgical diagnosis & treatment. In: **Current surgical diagnosis & treatment**. 2006. p. 1453-1453.

FERREIRA EW, Bertolucci Júnior L, Borges MMC. **Perfil demográfico e do emprego das pessoas portadoras de deficiência: população dependente de políticas públicas na ilha de prosperidade de Uberlândia- MG**. Uberlândia-MG, 2006. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_663.pdf>. Acesso em: 16 de set. 2022

FISHER, K.; HANSPAL, RS; MARKS, L. Retorno ao trabalho após amputação de membro inferior. **International Journal of Rehabilitation Research** , v. 26, n. 1, pág. 51-56, 2003.

FITZPATRICK, Michael C. The psychologic assessment and psychosocial recovery of the patient with an amputation. **Clinical Orthopaedics and Related Research®**, v. 361, p. 98-107, 1999.

GABARRA, Letícia Macedo; Crepaldi, Maria Aparecida. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. **Aletheia**, n. 30, p. 59-72, 2009.

GANZ, D. **Tratado de Reabilitação Princípios e Prática**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2002.

GONZÁLEZ VIEJO, M. A.; POZA VINUESA, F. J.; RUBER MARTIN, C. Función y uso de la prótesis por los amputados femorales frente a los amputados tibiales. **Rehabilitación**, v. 32, n. 3, p. 163-170, 1998.

G1 TOCANTINS. **Em cinco meses, mais de 100 pessoas feridas em acidentes de trabalho são atendidas no Hospital Geral de Palmas**. 2020. Disponível em:<https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2021/06/28/em-cinco-meses-mais-de-100-pessoas-feridas-em-acidentes-de-trabalho-sao-atendidas-no-hospital-geral-de-palmas.ghtml>. Acesso em: 15 set. 2021 às 21h29min.

HORGAN, Olga; MACLACHLAN, Malcolm. Psychosocial adjustment to lower-limb amputation: a review. **Disability and rehabilitation**, v. 26, n. 14-15, p. 837-850, 2004.

LUCCIA, N.; SILVA, E. S. Aspectos técnicos de Amputações de membros Inferiores. In: Pitta, G. (Ed.). **Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

NARDI, Ademir Luiz de. **Reabilitação profissional em trabalhadores mutilados**. 2001. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

REDATOR PONTOTEL (Brasil) (ed.). **Acidente de Trabalho: O que diz a lei, e quais os deveres da empresa?** 2020. Disponível em: <https://www.pontotel.com.br/acidente-de-trabalho/#3>. Acesso em: 11 nov. 2020.

SCHOPPEN, Tanneke et al. Fatores relacionados ao sucesso da reintegração no trabalho de pessoas com amputação de membro inferior. **Arquivos de medicina física e reabilitação** , v. 82, n. 10, pág. 1425-1431, 2001.

SORANO V. **Como fica o benefício após o censo da invalidez.** Jornal Agora, São Paulo, n. 2922, mar. 2007. p. 10.

ZANLUCA, Júlio César. **A Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.** Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/tematicas/clt.htm>. Acesso em: 10 nov. 2021.