

## CARACTERIZAÇÃO DE ACIDENTES GRAVES E FATAIS NOS REGISTROS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR \*

Characterization of serious and fatal accidents with registration in the center of reference in occupational health

Caracterización de accidentes graves y fatales con registro en el centro de referencia en salud laboral

**Gabriela Belarmino de Lima**

Terapeuta Ocupacional pela Universidade de Brasília, Distrito Federal.

[gabrieladelima01@gmail.com](mailto:gabrieladelima01@gmail.com)

**Carolina Cangemi Gregorutti**

Terapeuta Ocupacional, Doutora em Educação pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) – Marília, São Paulo.

[carol.terapeut@gmail.com](mailto:carol.terapeut@gmail.com)

**Marina Batista Chaves Azevedo de Souza**

Terapeuta Ocupacional, Mestra em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa, Paraíba.

[marinabs91@hotmail.com](mailto:marinabs91@hotmail.com)

**Daniela da Silva Rodrigues**

Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília (UnB) – Distrito Federal. Mestra em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

[danirodrigues.to@gmail.com](mailto:danirodrigues.to@gmail.com)

### Resumo

A existência de condições de trabalho inadequadas resulta em novas formas de adoecimento dos trabalhadores e desencadeia o aumento de acidentes e doenças relacionadas ao ambiente laboral. O objetivo foi identificar e caracterizar os acidentes de trabalho graves e fatais registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Distrito Federal. Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo com abordagem quantitativa, caracterizado por uma amostra geograficamente definida, com base nos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN/NET) notificados durante os anos de 2014 e 2015. Os achados revelaram que no período destacado foram notificados 997 casos de acidentes de trabalho graves e fatais. As notificações foram predominantemente com o gênero masculino (n= 872; 87,46%) na faixa etária de 20 a 59 anos (n= 898; 90,07%), que desenvolviam a ocupação de pedreiro (n= 118; 11,83%). A maioria dos acidentes ocorreram nos locais de trabalho (n=554; 55,5%), desencadeando fraturas da extremidade distal do rádio (n=32; 3,2%). A emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) foi feita em 13,54% (n= 135) dos casos. Conclui-se que o reconhecimento dessas características é essencial para o planejamento de estratégias de prevenção de acidentes graves e fatais no trabalho, no entanto, ressalta-se a necessidade de investigação das principais causas de acidentes com ações de vigilância em saúde do trabalhador no ambiente de trabalho.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador, Notificação, SINAN.

734

### Abstract

The existence of inadequate working conditions results in new forms of sickness of workers and trigger the increase of accidents and diseases related for their working environment. The objective of this study was to identify and characterize serious and fatal occupational accidents recorded in the Reference Center on Occupational Health of Federal District. This is a retrospective descriptive study with a quantitative approach, characterized by a geographically defined sample, based on data from the Health Information Systems reported during the years 2014 and 2015. The findings revealed that has been reported 997 cases of serious and fatal occupational accidents in the period. The reports were predominantly male (n = 872, 87.46%) in the age range of 20 to 59 years (n = 898, 90.07%), whose occupation is bricklayer (n = 118, 11, 83%). Most of the accidents occurred at work sites (n = 554, 55.5%), triggering fractures of the distal radius (n = 32, 3.2%). The Communication of Occupational Accidents was done in 13.54% (n = 135) of the cases. It has been concluded that the recognition of these characteristics is essential for planning strategies to prevent serious and fatal occupational accidents, however, it is highlighted the need to investigate the main causes of accidents with surveillance actions on occupational health for their working environment.

**Keywords:** Occupational Health, Occupational Accidents Registry, Health Information Systems.

### Resumen

La existencia de condiciones de trabajo inadecuadas resulta en nuevas formas de enfermedad de los trabajadores y desencadenan el aumento de accidentes y enfermedades relacionadas con el ambiente laboral. El objetivo fue identificar y caracterizar los accidentes laborales graves y fatales registrados en el Centro de Referencia en Salud Laboral del Distrito Federal. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo con abordaje cuantitativo, caracterizado por una muestra geográficamente definida, con base en los datos de los Sistemas de Información en Salud notificados durante los años 2014 y 2015. Los hallazgos revelaron que en el período se notificaron 997 casos de accidentes laborales graves y fatales. Las notificaciones fueron predominantemente con el género masculino (n = 872, 87,46%) en el grupo de edad de 20 a 59 años (n = 898, 90,07%), que ejercen la ocupación de albañil (n = 118; 11, 83%). La mayoría de los accidentes ocurrieron en los lugares de trabajo (n = 554, 55,5%), desencadenando fracturas del extremo distal de la radio (n = 32, 3,2%). La emisión de la Comunicación de Accidentes del Trabajo fue hecha en el 13,54% (n = 135) de los casos. Se concluye que el reconocimiento de esas características es esencial para la planificación de estrategias de prevención de accidentes laborales graves y fatales, sin embargo, se resalta la necesidad de investigación de las principales causas de accidentes con acciones de vigilancia de salud laboral en el ambiente laboral.

**Palabras clave:** Salud Laboral, Notificación de Accidentes del Trabajo, Sistemas de Información en Salud

## 1 INTRODUÇÃO

A Saúde do Trabalhador constitui uma área da saúde pública e é um campo de práticas de conhecimento cujo enfoque teórico metodológico, no Brasil, emerge da Saúde Coletiva buscando conhecer e intervir nas relações de trabalho-saúde-doença<sup>1</sup>. O movimento da Saúde do Trabalhador no Brasil articulou-se no final dos anos 70, tendo como eixos: a defesa do direito ao trabalho digno e saudável, a participação dos trabalhadores nas decisões sobre a organização e a gestão dos processos produtivos e a busca pela garantia de atenção integral à saúde<sup>2</sup>. Tal movimento ganhou força a partir da incorporação na agenda da Reforma Sanitária de questões sobre a vigilância em saúde do trabalhador.

Conceitua-se Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) a atuação contínua e sistemática de modo a detectar, conhecer, pesquisar e analisar fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados aos processos de trabalho, nos aspectos sociais, técnicos e epidemiológicos, com a finalidade de planejar e avaliar as intervenções sobre os mesmos, de forma a eliminá-los ou controlá-los<sup>3</sup>.

As ações de vigilância permitem, no campo da saúde do trabalhador, mapear os agravos relacionados ao trabalho, ou seja, as doenças e os acidentes. Para Machado<sup>4</sup>, os agravos representam uma situação a ser evitada e a intervenção sobre eles pode atuar na proteção da saúde dos trabalhadores.

As doenças e acidentes são evitáveis e podem ser prevenidos se houver intervenções nos ambientes e processos de trabalho<sup>5</sup>. Nessa direção, a existência de condições inadequadas e da flexibilização dos processos de trabalho resulta em novas formas de adoecimento dos trabalhadores e causa o aumento de acidentes e doenças no cotidiano laboral. Destaca-se que este estudo se centra no processamento de informações de acidentes de trabalho.

De acordo com a Lei n° 8.213, de 24 de julho de 1991, o acidente de trabalho é aquele que acontece no exercício do trabalho e traz, como consequência, uma lesão corporal ou perturbação funcional, com perda ou redução da capacidade para o trabalho, de forma permanente ou temporária, ou até mesmo a morte<sup>6</sup>. Os acidentes de trajetos, aqueles que ocorrem no percurso de ida ou de volta do trabalho, também são considerados acidentes de trabalho.

Estudos realizados sobre o perfil de acidentes de trabalho por notificações compulsórias mostram o aumento de ocorrência desses agravos, impactando tanto em custos

no âmbito social e econômico, quanto nos custos intangíveis, ou seja, aqueles que são dos próprios trabalhadores em relação a sua saúde física e emocional e a sua família<sup>7;8;9</sup>.

No Brasil os índices de acidente, de acordo com o Anuário Estatístico da Previdência Social<sup>10</sup>, demonstraram um total de 612.632 registros de acidentes de trabalho no ano de 2015. No entanto, esses valores englobam somente os acidentados vinculados ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), não abarcando, por exemplo, trabalhadores informais ou autônomos.

Por outro lado, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), vinculado ao Sistema Único de Saúde – SUS, visando ampliar o perfil de morbidade, busca coletar e processar dados sobre agravos de notificação compulsória em todo o território nacional<sup>11</sup>. Nessa direção, para a melhoria das notificações em saúde do trabalhador, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 1.271, de 06 de junho de 2014, definiu a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/NET)<sup>12</sup>, incluído entre eles os acidentes graves e fatais como um agravo de notificação compulsória. Ressalta-se que o Sinan é o banco de dados secundários oficial de registros de casos de doenças e agravos que constam na lista supracitada como sendo de notificação compulsória<sup>6</sup>.

As notificações destes agravos devem ser efetuadas em ficha própria, padronizada pelo MS, podendo ser registradas em redes sentinelas específicas (unidades notificantes), como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), o que possibilita a compreensão da realidade do setor produtivo e, conseqüentemente, desencadeando ações de vigilância nos ambientes de trabalho. Apesar da importância das notificações, estudos abordam a predominância da subnotificação dos acidentes de trabalho, tendo como principais motivos a falta de informação sobre o protocolo, a falta de tempo para realizar o registro, o medo do resultado e a burocracia<sup>13;14;15</sup>.

Diante do exposto, o presente estudo buscou identificar e caracterizar os acidentes de trabalho graves e fatais registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Distrito Federal-DF.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo com abordagem quantitativa, caracterizado por uma amostra geograficamente definida, através de um levantamento de fontes de dados secundários sobre acidentes de trabalho graves e fatais do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do DF, com registro no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015. O local foi habilitado em 2003 pelo Ministério da Saúde e desde então vem desenvolvendo ações vinculadas às inspeções em saúde do trabalhador, investigações de acidentes, notificações compulsórias de agravos à saúde do trabalhador, dentre outras. No entanto, a partir de 2014 o serviço traçou como estratégia o fomento das notificações compulsórias, em especial de acidentes graves e fatais, visando traçar um perfil epidemiológico da região sobre os acidentes e desenvolver ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho.

Dessa forma, com base em uma coleta sistemática dos dados por meio de consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificações – SINAN, foi realizada uma análise das informações dentro do recorte mencionado, considerando as variáveis para a compreensão da incidência dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho e do perfil epidemiológico.

Todas as informações foram processadas e tabuladas eletronicamente utilizando o programa EPI Info versão 3.3, de domínio público, bem como os softwares TabWin, programa do Departamento de Informática do SUS (DataSUS), e Microsoft Office Excel®, para a organização dos dados coletados. Foi feita uma análise a partir de estatísticas descritivas simples por meio de frequências absolutas e percentuais e os dados foram organizados segundo as variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária) e categóricas (tipo de vínculo empregatício, atividade e/ou ocupação, tipo de acidente, tipo de fratura e número de emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho).

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética devido à natureza pública e administrativa dos dados.

### **3 RESULTADOS**

Os achados revelaram que em 2014 foram notificados 781 casos de acidentes de trabalho graves no Distrito Federal. Já em 2015, foram registrados 216, totalizando 997 notificações de acidentes na capital do país. Foi possível verificar que no período analisado o

sexo predominante nas notificações foi o masculino (n= 872; 87,46%), sendo do sexo feminino apenas 12,53% dos sujeitos (n=125).

Destaca-se que a maioria dos trabalhadores estava na faixa etária de 20 a 59 anos (n= 898; 90,07%), idade considerada economicamente produtiva. Com relação às 219 atividades e/ou ocupações listadas no banco do SINAN, a incidência dos acidentes encontrava-se com maior frequência entre pedreiros (n=118; 11,83%), motociclista no transporte de documentos e pequenos volumes (n=66; 6,62%) e servente de obras (n=61; 6,11%). Do total de trabalhadores registrados, 46,23% (n=461) apresentavam vínculo empregatício, e 38,41% (n=383) foram classificados como trabalhadores autônomos ou sem vínculo.

Constatou-se que a maioria das notificações foram registros de acidentes ocorridos no ambiente de trabalho (n=554; 55,5%), sendo os demais casos notificados como acidente de trajeto (n= 434; 43,53%). Com relação às consequências causadas pelos acidentes relacionadas ao tipo de fratura, as partes mais afetadas foram membros superiores e inferiores, conforme apresentado na Tabela 1, a seguir.

**Tabela 1.** Distribuição dos acidentes de trabalho grave e fatal por tipo de fratura.

| <b>Tipo de fratura</b>                       | <b>Nº</b>  | <b>%</b>    |
|--|------------|-------------|
| Fratura da extremidade distal do rádio       | 32         | 3,2%        |
| Fraturas múltiplas da perna                  | 29         | 2,9%        |
| Fratura de outras partes da perna            | 28         | 2,8%        |
| Fratura da perna, incluindo tornozelo        | 27         | 2,7%        |
| Fratura do antebraço, parte não especificada | 22         | 2,2%        |
| Fratura da perna, parte não especificada     | 21         | 2,1%        |
| Traumatismos múltiplos não especificados     | 21         | 2,1%        |
| Outros tipos de fraturas                     | 728        | 73,1%       |
| Outras causas                                | 89         | 8,9%        |
| <b>Total</b>                                 | <b>997</b> | <b>100%</b> |

**Fonte:** Autores.

Em relação ao total dos casos registrados no SINAN do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do DF (n=997), apenas em 13,54% (n= 135) foram feitas as emissões da Comunicação de Acidente de Trabalho.

## 4 DISCUSSÃO

Os acidentes de trabalho caracterizam-se como o principal agravo à saúde dos trabalhadores no país, impactando em custos sociais e humanos tanto para o trabalhador quanto para a empresa<sup>16</sup>. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT)<sup>17</sup>, ocorrem anualmente cerca de 270 milhões de acidentes de trabalho no mundo, sendo que dois milhões deles são fatais.

Os dados apresentados nesta pesquisa mostraram que os acidentes típicos e de trajeto aparecem em quantidades significativas no DF. Em estudo realizado por Santana<sup>18</sup>, que compara os acidentes ocorridos entre 1994 e 2004, observou-se que a região Centro-Oeste ocupava o segundo lugar nos casos de óbitos relacionados ao trabalho, com 11,5% dos casos. Evidencia-se, com isso, a necessidade de maiores investigações do ambiente de trabalho nesta região, para ações de prevenção de acidentes, uma vez que esses podem gerar aos trabalhadores incapacidades temporárias, permanentes e até mesmo a interrupção da vida.

Ressalta-se que, conforme Portaria nº 1.984, de 12 de setembro de 2014, ficou definida a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças e Agravos a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas. Entretanto, com relação aos dados sobre acidentes de trabalho destacados neste estudo, observa-se que no banco do SINAN/DF, com base nos registros da unidade notificadora verificada, existe uma escassez de informações sobre óbitos no trabalho, sendo os registros voltados para acidentes não-fatais e acidentes graves.

De acordo com o MS, são as unidades de saúde que identificam, investigam e notificam casos de doenças, agravos e acidentes relacionados ao trabalho<sup>19</sup>. A não notificação pode provocar um descompasso nos dados sobre o real número de acidentes e doenças relacionados ao trabalho de determinada região. Entretanto, vale ressaltar que a subnotificação dos acidentes graves e fatais é uma realidade em todo o país, não se restringindo apenas à região Centro-Oeste. Estudos mostram que a problemática da subnotificação no país impossibilita a identificação de indicadores dos acidentes, essenciais para dimensionar a magnitude desses eventos, as ações de vigilância nos ambientes de trabalho e as prevenções de futuros acidentes<sup>20;21;22</sup>.

Os dados desta pesquisa também apresentaram uma divergência muito significativa entre os registros de acidentes do SINAN com os índices do Anuário Estatístico da

Previdência Social – AEPS<sup>10</sup>, que são dados oficiais do Ministério da Previdência e Trabalho. Apesar dos registros do Anuário estarem relacionados às notificações de trabalhadores formais e, no SINAN, a qualquer vínculo trabalhista, pôde-se perceber um hiato entre os números de acidentes obtidos nas duas fontes, o que reforça a problemática da subnotificação. Os dados APES<sup>10</sup> apontam ainda que os acidentes graves e fatais estão entre as principais causas de afastamento de trabalho no Brasil.

Com relação à atividade de maior ocorrência de acidentes, os dados apresentados neste estudo apontaram para o ramo da construção civil. O estudo de Cortez et al.<sup>23</sup> sobre uma análise da mortalidade por acidentes no Brasil demonstrou que o ramo da construção civil foi o que registrou o maior número absoluto de óbitos, com 54.664 ocorrências. Souza<sup>24</sup> mostra as consequências desses acidentes, como eles afetam a vida do sujeito e de seus familiares, e também evidenciam a fragilidade nos vínculos de trabalho e com o Estado.

Os dados também mostraram que os acidentes no DF ocorreram, predominantemente, nos locais de trabalho. Na perspectiva dos autores Vilela, Iguti e Almeida<sup>25</sup>, os acidentes de trabalho são eventos evitáveis, a partir de uma compreensão dos sistemas de gestão de segurança e da saúde no trabalho e de melhoria das interfaces de troca de informações. Nessa direção, precisa-se romper com o paradigma da segurança organizacional que reduz a questão dos acidentes ao erro e ato inseguro dos trabalhadores, de modo a avançar para a prevenção, para as análises dos processos de trabalho e para uma abordagem mais sistêmica de análise<sup>26</sup>.

Os acidentes de trabalho são cada vez mais recorrentes em todo país. O DF apresentou dados relevantes, mas ainda incipientes no que diz respeito à notificação. Os achados revelam ainda a necessidade de maior investimento, não somente em qualificações dos profissionais que atendem essa população, mas também em ações de vigilância, prevenção, assistência e educação em saúde do trabalhador.

## 5 CONCLUSÃO

Com base nos resultados apresentados neste estudo, foi possível fazer um reconhecimento do perfil dos trabalhadores acidentados e das atividades e ocupações mais recorrentes, mas as causas dos acidentes ainda precisam ser investigadas com ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no ambiente de trabalho.

O número de emissões da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) mostrou-se baixo em relação aos casos notificados de acidente nos anos de 2014 e 2015, caracterizando a problemática da subnotificação.

Percebe-se a inconsistência no banco de dados, por isso faz-se necessário uma busca por formas mais eficazes e que valorizem a melhora do preenchimento das fichas de notificações de acidentes graves, com implementação de políticas de informação sobre ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Destaca-se, por fim, a necessidade de uma análise da organização dos serviços para compreender os reais motivos das discordâncias dos registros, o que permitiria uma sistematização mais realista dos dados de acidentes graves e fatais no Distrito Federal, possibilitando direcionar futuras ações públicas em prol da saúde e segurança de seus trabalhadores.

## Referências

1. Lacaz FAC. **O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde.** Cad. Saúde Publ. 2007; 23(4): 757-766.
2. Dias EC; Hoefel MG. **O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da Renast.** Cien. Saúde Colet. [Rio de Janeiro] 2005; 10(4): 817-823.
3. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3120.** Vigilância em Saúde do Trabalhador [Brasília] 1998.
4. Machado JMH. Perspectivas e Pressupostos da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil. In: Gomez CM, Machado JMH, Pena PGL (Org.). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011, 540p.
5. Pinheiro TMM; Dias EC; Corrêa MJM; Merlo ARC. A Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde: a vigilância dos conflitos e os conflitos da vigilância. In: Corrêa MJM, Pinheiro TMM, Merlo ARC (Org.). **Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único: teorias e práticas.** Belo Horizonte: Coopmed, 2013, 388p.
6. Brasil. **Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário oficial da união. 1991.

7. Cardoso MG; Romero LO; Bachi ZC; Eid VRT; Beretta D; Jerico MC. **Caracterização das Ocorrências de Acidentes de Trabalho Graves**. Arq. Cien. da Saúde, [S.l.], 2016; 23(4): 83-88.
8. Molina AC; Lima MAF; Fressatti WL; Neto CAP; JUNIOR AL; Lima SAM. **Notificações de Acidentes de Trabalho em CEREST de Botucatu - SP**. Rev. Laborativa, 2016; 5(1): 64-79.
9. Franz EC; Cargnin MCS. **Agravos Relacionados com o Trabalho Notificados no Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador**. Cogitare Enf., 2018; (23)2:1-11.
10. Brasil. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho: AEAT 2015**. Ministério da Previdência e Assistência Social. [Brasília] 2015.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan: normas e rotinas**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2006.
12. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1271 de 06 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2014.
13. Lameira RC. **Acidentes de Trabalho com Profissionais de Enfermagem nas Unidades Hospitalares Públicas em uma Capital da Região Norte do Brasil**. 57 f. [Dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2016.
14. Barbosa ASAA; Diogo GA; Saloti SRA; Silva SMUR. **Subnotificação de acidente ocupacional com materiais biológicos entre profissionais de Enfermagem em um hospital público**. Rev Bras Med Trab. 2017; 15(1): 12-17.
15. Cordeiro R. **A inadequação da classificação oficial dos acidentes de trabalho no Brasil**. Cad. Saúde Publ. 2018; 34 (2): 1-7.
16. Silva ABRB. **Brasil, o campeão mundial de acidentes de trabalho: Controle social, exploração e prevencionismo durante a ditadura empresarial-militar brasileira**. Mundos do Trab. 2016; 7(13): 151-173.

17. Organização Internacional do Trabalho. **Fecha, lugar y orden del día de la 99ª Reunión (2010) de la Conferencia Internacional del Trabajo.** Consejo de Administración. [Ginebra] 2008.
18. Santana VS; Nobre L; Waldvogel BC. **Acidentes de trabalho no Brasil entre 1994 e 2004: uma revisão.** Cien. Saúde Colet. 2005; 10(4): 841-855.
19. Silva SBS. **Sistema de informações em saúde do trabalhador: uma contribuição ao desenvolvimento de políticas públicas em saúde do trabalhador.** [Dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Santa Maria; 2013.
20. Santana VS; Xavier C; Moura MCP; Oliveira R; Espírito-Santo JS; Araújo G. **Gravidade dos acidentes de trabalho atendidos em serviços de emergência.** Rev. Saúde Publ. 2009; 43(5): 750-60.
21. Gonçalves KR. **Análise espacial dos acidentes de trabalho assentados no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) em uma capital brasileira.** [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
22. Scussiato LA; Sarquis LMM; Kirchof ALC; Kalinke LP. **Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves no Estado do Paraná, Brasil, 2007 a 2010.** Epidemiol. Serv. Saúde. 2013; 22(4): 621-630.
23. Cortez EA; Jasmim JS; Silva LM da. **Análise da Mortalidade por Acidentes de Trabalho no Brasil: revisão integrativa.** Rev. Enf. UFPE on line., 2017; 11(1): 429-37.
24. Souza de MB; Pinto A; Ajalla M; Ivo M; Nascimento V; Waissmann W; Aleixo M; Saviczki P. **Acidente de trabalho na construção civil: consequências para o trabalhador.** 5º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ 2016) e do 1st International Symposium on Qualitative Research (ISQR2016), Porto, Portugal. Julho 2016. Disponível em:  
< <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/890> > Acesso em: 22 ago. 16
25. Vilela RAG; Iguti AM; Almeida IM de. **Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes do trabalho.** Cad. de Saúde Publ. 2004; 20(2): 570-579.
26. Simonelli AP; Jackson Filho JM; Vilela RAG; Almeida IM de. **Influência da segurança comportamental nas práticas e modelos de prevenção de acidentes do trabalho: revisão sistemática da literatura.** Saúde e Sociedade. [São Paulo] 2016; 25(2): 463-478.

\* Esta pesquisa faz parte do Programa de Iniciação Científica – PIBIC, Universidade de Brasília. Resumo apresentado no 22º Congresso de Iniciação Científica da UnB e 13º do Distrito Federal: Sustentabilidade – o futuro em nossas mãos.

**Contribuição das autoras:** **Gabriela Belarmino de Lima** foi responsável pela concepção e redação do texto, organização de fontes e/ou análises, coleta e tratamento de dados. **Daniela da Silva Rodrigues** colaborou no desenho do estudo, em sua análise, na revisão crítica do artigo e na orientação do trabalho. **Marina Batista Chaves Azevedo de Souza** e **Carolina Cangemi Gregorutti** colaboraram na revisão crítica do artigo.

Submetido em: 05/01/2018

Aceito em: 17/09/18

Publicado em: 31/10/2018