

## Internações hospitalares por acidentes relacionadas ao trabalho notificadas na Bahia

### Hospitalizations work-related reported in the state of Bahia

Wanessa Scavello Andrade<sup>1</sup>, Kionna Oliveira Bernardes Santos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-8106-0333. andwanessa@gmail.com

<sup>2</sup>Autora para correspondência. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0003-3181-2696. kionna.bernardes@gmail.com

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** Os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho são evitáveis na maioria das vezes e compreendidos como fatos imprevistos e não propositais causadores de lesões e traumas com diferentes magnitudes e repercussões para o trabalhador. **OBJETIVO:** Descrever as características das internações hospitalares por acidentes relacionadas ao trabalho na Bahia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo quantitativo, descritivo e de vigilância baseado nas notificações de internações hospitalares por acidentes de trabalho na Bahia, no período de 2014. Foram utilizados dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base no Sistema de Informação Hospitalar (SIH). As variáveis foram às características sócio-demográficas, listas das causas (Classificação Internacional de Doença – CID 10) da internação, tempo de permanência e óbitos. **RESULTADOS:** Verificou-se no estudo que os homens tiveram a maior frequência de internações relacionadas a acidentes de trabalho com 67,5%. Iniciativas de vigilância são necessárias devido ao perfil de internação, o qual destacou trabalhadores em faixa etária produtiva no mercado de trabalho entre 18 a 35 anos e adultos entre 36 a 59 anos, os quais apresentaram ambos, índices equivalentes a 39,6% cada. Foi observado que o perfil predominante foi devido a trauma na cabeça (30,9%). As notificações apontam a média de permanência entre 1 a 7 dias (93,8%). Do total de 1097 internados, 1,1% foram a óbito no ano de 2014. **CONCLUSÕES:** Apesar das subnotificações, os achados revelaram um expressivo número de internações hospitalares por acidentes de trabalho graves comparado aos acidentes de trabalho fatais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidentes de trabalho. Hospitalização. Trabalhadores.

**ABSTRACT | INTRODUCTION:** The occupational injuries (OI) and work related diseases known as unforeseen and unintentional facts are often avoidable. The OI and work related diseases can cause injuries and traumas with different magnitudes and repercussions for the worker. **Objective:** to describe the characteristics of hospitalization due accidents workers-related in Bahia. **MATERIALS AND METHODS:** Quantitative, descriptive and vigilance study based on the notifications of hospitalization for occupational accidents in Bahia, during 2014. Data from the Information Technology Department of the Public Health Care System (DATASUS) were used, based on the Hospital Information System (SIH). The variables of interest used were: sociodemographic characteristics, list of causes (International Classification of Diseases - ICD-10) of hospitalization, length of stay and deaths. **RESULTS:** It was found in the study that male workers had the highest internment index by 67.5% due to occupational injuries. Surveillance initiatives are necessary due to the hospitalization profile, which highlighted workers in production phase in the labor market between 18 to 35 years old and also adults between 36 to 59 years old presented both, indices equivalent to 39.6% each. The predominant profile of the victims was due to head trauma (30.9%). The notifications indicate the hospital length of stay was around 1 to 7 days (93.8%). Only 1.1% of the total of 1097 admitted died in 2014. **CONCLUSION:** Despite the data are underreported, the findings revealed an impressive number of hospitalizations due to serious OI compared to fatal OI.

**KEYWORDS:** Occupational injuries. Hospitalization. Workers.

## Introdução

Sabe-se que cerca de 500.000 mil dias de trabalho são desperdiçados anualmente no mundo em razão dos acidentes de trabalho (AT) e as doenças adquiridas no trabalho. Apesar de leis e medidas de precaução, os AT fatais e doenças adquiridas através do trabalho acontecem e acarretam em despesa financeira particular, familiar e em prejuízos evidentes na produção. Nota-se que a saída precoce do trabalho por causa dos AT também gera altos dispêndios para os cofres públicos devido à aposentadoria custeada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), gastos assistenciais e perdas da força de trabalho ocorridas principalmente nos homens financeiramente ativos<sup>1-6</sup>.

As doenças relacionadas ao trabalho e os acidentes de trabalho são evitáveis na maioria das vezes e compreendidos como fatos imprevistos, não propositais, causadores de lesões e traumas de diversas magnitudes e repercussões para o trabalhador. Dentre esses, destacam-se os acidentes de transporte terrestre (ATT), queimaduras, materiais perfurantes e cortantes, intoxicações, afogamentos, invasão de antígenos, quedas, asfixia, engasgamento e lesão causada por disparo de revólver<sup>2,7,8</sup>.

As precárias condições de trabalho são os principais fatores dos acidentes de trabalho típicos, os quais podem ser graves ou fatais. Consideram-se os acidentes de trabalho graves, aqueles que têm impacto negativo sobre o bem-estar do trabalhador. Além disso, podem ocorrer sequelas e lesões graves, especialmente nos jovens em idade produtiva no mercado, os quais, a maior parte trabalha em locais inadequados, sem normas e proteção social. Já os acidentes de trabalho fatais por sua vez, acarretam em óbito depois do evento e em despesas à sociedade<sup>3,9,10</sup>.

O Brasil destaca-se entre os países que superam os índices de acidentes de trabalho com três óbitos a cada duas horas, relacionado a acidente de trabalho fatal e três ocorrências de acidente de trabalho não fatal por minuto. O predomínio dos acidentes típicos e de trajeto afeta jovens do sexo masculino na faixa etária produtiva entre os 20 a 29 anos<sup>8,11,12</sup>.

Apesar da subnotificação dos dados, estima-se em média que 40 milhões de acidentes de trabalho

fatais já tenham ocorrido no país. Em decorrência disto, constata-se um indicador significativo, pois os acidentes de trabalho necessitam de hospitalização em casos relevantes, devido ao dano a saúde do trabalhador<sup>10,11,13</sup>.

As estimativas recentes das internações hospitalares são necessárias para fins de intervenções e elaborações de estratégias políticas para amenização das doenças e acidentes de trabalho. Evidencia-se que estas ocorrências são possíveis de ser prevenidas perante ações governamentais com melhores condutas de controle dos gastos públicos e proteção social, bem como a conscientização da sociedade sobre os direitos trabalhistas. O objetivo deste estudo foi descrever as características das internações hospitalares por acidentes relacionadas ao trabalho na Bahia no ano de 2014.

## Material e métodos

Foi realizado uma pesquisa de fonte secundária de natureza quantitativa, descritivo e de vigilância com base nas notificações de internações hospitalares por acidentes de trabalho na Bahia, no período de 2014. Foram utilizados dados secundários de uma fonte pública de pesquisa proveniente do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/DATASUS) disponibilizados pelo Centro Colaborador de Vigilância aos Acidentes de Trabalho (CCVISAT) em [www.ccvisat.ufba.br](http://www.ccvisat.ufba.br).

Apesar de tratar-se de uma pesquisa com dados públicos de fonte secundária, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia e atendeu aos princípios vigentes da resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 2012, de acordo com o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (Caae): 48247015.0.0000.5662 e parecer: 1.247.497. Reitera-se que os dados não possuem identificadores pessoais dos casos, contendo apenas informações de interesse à saúde coletiva e que este trabalho faz parte de um projeto maior intitulado como: Vigilância das Internações Hospitalares de Grupos Populacionais Específicos.

As informações foram coletadas com base na ficha de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Este instrumento apresenta informações a respeito das hospitalizações, enfermidades por causas externas e todos os procedimentos de internação por diversas causas incluindo acidentes de trabalho. Esse instrumento também é capaz de gerar indicadores de morbidade hospitalar além de ser responsável pelo repasse financeiro para cada hospitalização. Os bancos foram acessados e frequências absolutas e relativas foram calculadas, as informações foram organizadas em tabelas e gráficos, para melhor visualização.

As variáveis de interesse utilizadas neste estudo foram: as características sócio-demográficas como sexo (masculino e feminino), faixa etária (18 a 35 anos, 36 a 59 anos, 60 anos ou mais), raça/cor (branco, não branco, parda, amarela e indígena), lista de causa CID (Classificação Internacional de Doenças) da internação (Distúrbios Vasculares,

Distúrbios respiratórios, Cirrose hepática, morte instantânea, Complicações por trauma cabeça e tórax, efeito tóxico de substância não especificada), tempo médio de permanência (menos de 1 dia, 1 a 7 dias, 8 a 14 dias, 15 a 21 dias, 22 a 30 dias) e óbitos (sim, não).

## Resultados

Verifica-se que a maior frequência de internação hospitalar relacionadas ao trabalho foi entre os homens com 67,5% do total de 1097 trabalhadores internados. A faixa etária das vítimas que apresentou maior frequência de internações hospitalares foi referente aos jovens em fase de produtividade entre os 18 aos 35 anos de idade e dos adultos entre 36 a 59 anos, ambos com 39,6%. Dentre os 1095 casos, a maioria das notificações (89,4%) é referente a trabalhadores pardos, Tabela 1.

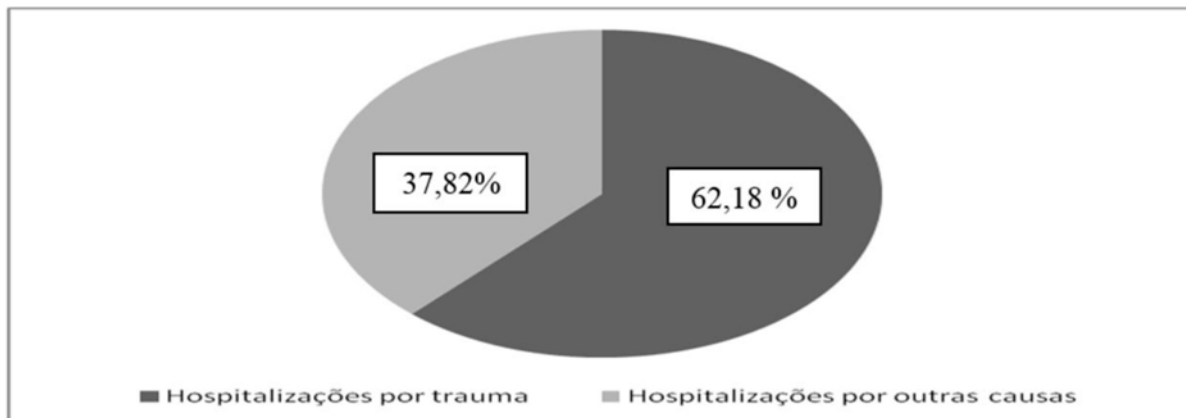
**Tabela 1.** Principais características sócio-demográficas dos casos de internações hospitalares por acidentes relacionadas ao trabalho, registradas na Bahia, no ano de 2014.

Características Sóciodemográficas	n	%
<b>Sexo (1097)</b>		
Masculino	741	67,5
Feminino	356	32,5
<b>Faixa etária* (803)</b>		
18 a 35 anos	318	39,6
36 anos a 59 anos	318	39,6
60 anos ou mais	167	20,8
<b>Raça/cor* (1095)</b>		
Branca	76	6,9
Preta	32	2,9
Parda	979	89,4
Amarela	7	0,6
Indígena	1	0,1

\* Houve perda de informação nesta variável relacionado ao número total de 1097 trabalhadores internados.

Ao se avaliar as causas externas relacionadas às internações por acidentes de trabalho registradas no SIH/SUS verificou-se que 62,18% das internações hospitalares foram devido a trauma, Figura 1.

Figura 1. Distribuição da causa das internações hospitalares relacionadas ao trabalho registradas na Bahia no ano de 2014.

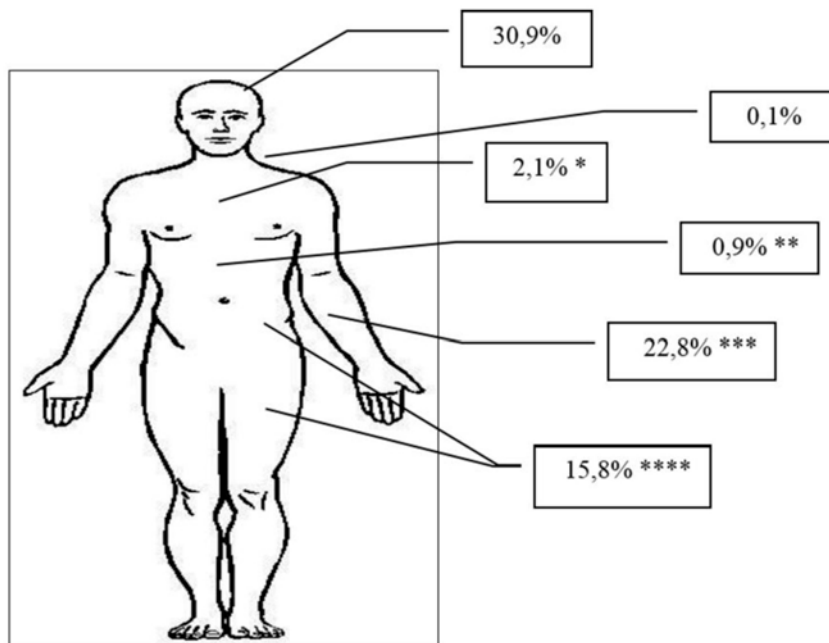


Dentre os casos de internações hospitalares por trauma, verifica-se que trauma de cabeça foi o que apresentou maior proporção de ocorrências com 30,9%, seguido de múltiplos traumas (27,4%). Em contrapartida, o menor índice registrado foi de 0,1% decorrente a trauma de pescoço, Figura 2.

Figura 2. Distribuição topográfica das lesões por trauma das internações hospitalares relacionados ao trabalho registrado na Bahia no ano de 2014.

Fonte: <http://www.aikido-nantes.net>

(\*trauma de tórax, \*\* trauma de abdome, dorso e coluna, \*\*\* trauma de membros superiores, \*\*\*\* trauma de quadril e membros inferiores).



Entre as internações hospitalares relacionadas ao trabalho, apenas 12 dos trabalhadores (1,1%) evoluíram para óbito. Verificou-se que as principais causas de mortalidade foram às complicações por trauma de cabeça e tórax (33,34%), seguido de choque hipovolêmico e distúrbios vasculares (16,67%). A maior frequência de permanência hospitalar foi entre 1 a 7 dias (93,8%) e a menor frequência foi entre 22 a 30 dias (0,2%). Dos 1097 internados, apenas 22 permaneceram menos de 1 dia no hospital (2,0%), Tabela 2.

**Tabela 2.** Óbitos, causas de óbito e tempo de permanência hospitalar dos casos de internações hospitalares por acidentes relacionados ao trabalho na Bahia no ano de 2014.

	n	%
<b>Óbito (1097)</b>		
Não	1085	98,9
Sim	12	1,1
<b>CID óbito (12)</b>		
Distúrbios Vasculares	2	16,67
Distúrbios Respiratórios	3	25
Cirrose hepática alcoólica	1	8,33
Morte instantânea	1	8,33
Trauma de cabeça e tórax	4	33,34
Efeito tóxico de substância não especificada	1	8,33
<b>Faixa de permanência hospitalar (1097)</b>		
Menos de 1 dia	22	2,0
1 a 7 dias	1029	93,8
8 a 14 dias	36	3,3
15 a 21 dias	8	0,7
22 a 30 dias	2	0,2

## Discussão

O estudo possibilitou descrever o perfil de hospitalizações relacionadas ao trabalho no estado da Bahia. As lesões por trauma se destacaram como causa de internação, no ano do estudo. E a localização da lesão/área afetada aponta para possibilidade de ocorrência de acidente de transporte/trajeto. Atualmente as causas externas em especial os acidentes e violências, são responsáveis por mais de 5 milhões de óbitos anuais e milhares de hospitalizações no mundo. Em 2011 no Brasil ocorreram 973.015 internações hospitalares (IH) e a maioria foi verificado em homens entre 20 a 39 anos contribuintes do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS)<sup>7,14</sup>.

O sistema de vigilância de violências e acidentes (VIVA) que produz inquéritos, registrou em 2011 29.463 indivíduos a partir dos 18 anos atendidos através do pronto-socorro devido a acidentes. Verificou-se que um terço dessas ocorrências estão associadas ao trabalho e dentre essas assistências ocorreram 33,4% no país<sup>2,14</sup>. Nota-se que os trabalhadores negros da produção de bens e serviços para indústria com baixo nível educacional, na faixa de 30 a 39 anos e residentes do Norte e Nordeste tiveram os menores índices desses atendimentos. Embora houvesse intensificação no índice das hospitalizações devido a esses trabalhadores, a busca pelos serviços de saúde é superior nos trabalhadores assegurados pela Previdência Social<sup>2,13</sup>. O perfil de internação semelhante foi encontrado no presente estudo, homens negros em fase etária

produtiva no mercado também apresentaram baixo índice de internamento (2,9%) comparado a homens trabalhadores pardos e brancos.

Os AT podem ser considerados típicos, que ocorrem no horário de trabalho ou de trajeto que sucede na trajetória da casa para o âmbito de trabalho e vice-versa. Em 2013, houve 718 mil AT nos quais, o trânsito foi motivo de AT de trajeto, particularmente no que diz respeito aos homens jovens com 20 a 39 anos, pois estes são as maiores vítimas, com exceção dos trabalhadores informais, autônomos, funcionários domésticos e aos associados a outros seguros sociais, cuja população revelam a maioria dos que trabalham<sup>9,10,12,15,16</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou em 2007 que entre as dezenas de internações hospitalares, 9% da letalidade corresponderam aos acidentes e violência (causas externas). Em 2008 ocorreram 317 milhões de AT no mundo, que ocasionaram em média, 4 dias de absenteísmo. Este fato indica que mais de 8 mil AT ocorrem por dia no mundo, com predomínio dos AT graves em adultos do sexo masculino dentre o período de produtividade (20 a 40 anos) principalmente<sup>6</sup>.

O Ministério da Saúde indicou um acréscimo de 19% do índice de letalidade por acidente de transporte terrestre (ATT) no período de 2000 a 2010. Em 2011, os ATT obtiveram o segundo lugar como causa de hospitalização entre jovens. Os acidentes de trajeto são responsáveis pelo alto índice de morte no trânsito e acontecem por causa das precárias condições viárias, do estado crítico dos automóveis e da falta de fiscalização rigorosa. Estima-se que em 2030, o Nordeste, Norte e Centro-Oeste precisarão de suporte à segurança nas vias públicas, pois, estas regiões obterão as primeiras colocações de óbito por ATT<sup>7,14,16-18</sup>. Destaca-se no presente estudo, um número reduzido de óbitos na Bahia no ano de 2014 dentre as internações registradas. Apesar de pouco frequente, os acidentes foram devido a trauma na região da cabeça e tórax o que pode demonstrar trabalho com transporte, acidente de trajeto e principalmente uso de moto para realização do trabalho.

No período entre 2002 a 2007 e entre 2010 e 2011 foram observadas 6.515.009 hospitalizações

por acidentes e violências no trabalho, com permanência hospitalar em média de 5 dias. As hospitalizações com tempo de permanência maior no sexo masculino foram as quedas e os ATT<sup>7,13</sup>. As quedas no âmbito de trabalho destacaram-se por ter sido a principal razão das causas externas com permanência de 4 a 5 dias na faixa dos 20 aos 59 anos. Já os ATT tiveram uma permanência média de 6 a 7 dias dentre a mesma faixa etária<sup>7,14</sup>. Apesar da subnotificação dos dados, os achados desta pesquisa revelaram uma média de permanência hospitalar entre 1 a 7 dias de internamento devido AT graves, o que se verifica que apesar dos acidentes de trabalho serem evitáveis, o tempo de internamento diminuiu ao longo dos anos.

Os achados do estudo revelaram que os AT afetam a vida do trabalhador de forma direta e indireta, atinge a sociedade e a família com danos físicos, financeiros e emocionais. Vale ressaltar uma crítica a qualidade do registro o qual contém um sistema de dados subnotificados e que não apresentam campos como Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e condição de vínculo previdenciário, as quais são variáveis que auxiliariam na análise deste perfil de estudo e na identificação de grupos alvos para estratégia de prevenção e compensação de danos causados pelos AT.

A previdência Social apontou em 2013, 717,9 mil AT, o que corresponde a uma elevação de 0,55% comparada a 2012. Verifica-se que todos os acidentes apontados pela Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) aumentaram em 2,3% no ano de 2012 para 2013 e dentre esses, os típicos equivaleu por 77,32%, os de trajeto correspondeu a 19,96% e as doenças do trabalho foram de 2,72%. Os homens na faixa de 20 a 29 anos com alta força de trabalho obtiveram maior ocorrência nos AT fatais<sup>3,11</sup>.

No ano de 2004, os gastos gerais no SUS com o amparo aos trabalhadores vitimados pelas causas externas foram de R\$ 2,2 bilhões de reais, o equivalente a 4% dos custos integrais do SUS naquele período. Acerca do ônus total relativo aos AT estima-se aproximadamente R\$ 28 bilhões de reais por ano no Brasil. As causas externas e as incapacidades causadas pelos ATT resultam em elevados gastos sociais para reabilitação e o SUS<sup>4,17,19,20</sup>.



Estima-se que os custos do INSS com o absenteísmo devido a doenças e danos causados pelo trabalho correspondem a 62,8%, ou seja, um valor superior da metade das contribuições previdenciárias. Além disso, os AT também geram custos as empresas. Devido às condições econômicas desfavoráveis do trabalhador, estes não contribuem ao INSS. Nota-se que os trabalhadores informais se submetem aos riscos e as más condições de trabalho em razão da difícil inserção ou reinserção do trabalhador ao mercado de trabalho, a dificuldade de emprego e a insegurança de permanência efetiva no trabalho<sup>1,2,5</sup>.

O estudo encontrou limites operacionais. Apesar de representar dados oficiais, o SIH/SUS, por ser fonte secundária de coleta de dados apresentou subnotificações e subregistros, principalmente de variáveis relativas à ocupação o que compromete a análise da abrangência do contexto ocupacional. Entretanto, o número limitado pesquisas sobre as internações hospitalares entre os trabalhadores no Brasil, expressa a necessidade de treinamento para o correto preenchimento de informações, para vigilância dos dos agravos à saúde e o monitoramento dos gastos com aposentadoria precoce.

## Conclusão

Apesar das subnotificações e considerando a natureza evitável dos acidentes de trabalho, os achados revelaram um expressivo número de internações hospitalares por acidentes de trabalho graves relacionados aos trabalhadores no estado da Bahia no ano de 2014 comparado aos acidentes de trabalho fatais. Os homens jovens e adultos em fase produtiva no mercado de trabalho foram os mais afetados, principalmente devido a trauma na cabeça com média de permanência baixa de internação, o que nota-se possível ocorrência de acidente de trajeto com uso de veículo automotor como um dos principais motivos destes acidentes de trabalho. Dessa forma, a prevenção com o uso dos equipamentos de proteção individual, as vigilâncias e as notificações das internações hospitalares devem ser priorizadas.

## Contribuições das autoras

Andrade W participou da elaboração, análise e discussão do dados. Bernardes K acompanhou a análise, participou das correções e ajustes do artigo para submissão.

## Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc).

## Referências

1. Lacerda KM, Fernandes RCP, Nobre LCC. Acidentes de trabalho fatais em Salvador, BA: descrevendo o evento subnotificado e sua relação com a violência urbana. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2014; 39(129):63-74. doi: [10.1590/0303-7657000064812](https://doi.org/10.1590/0303-7657000064812)
2. Mascarenhas MDM, Freitas MG, Monteiro RA, Silva MMA, Malta DC, Gómes CM. Atendimentos de emergência por lesões relacionadas ao trabalho: características e fatores associados – Capitais e Distrito Federal, Brasil, 2011. *Ciênc & Saúde Coletiva.* 2015; 20(3):667-678. doi: [10.1590/1413-81232015203.16842014](https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.16842014)
3. Miranda FMDA, Scussiato LA, Kirchof, ALC, Cruz EDA, Sarquis LMM. Caracterização das vítimas e dos acidentes de trabalho fatais. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(2):45-51.
4. Paiva L, Monteiro DAT, Pompeo DA, Ciol MA, Dantas RAS, Rossi LA. Readmissões por acidentes de trânsito em um hospital geral. *Rev Latino-Am Enferm.* 2015;23(4):693-699. doi: [10.1590/0104-1169.0242.2623](https://doi.org/10.1590/0104-1169.0242.2623)
5. Santos Júnior AG, Santos FR, Furlan MCR, Araújo JC, Arantes MB, Barbosa TS. Norma Regulamentadora 32 No Brasil: Revisão Integrativa de Literatura. *R Enferm Cent O Min.* 2015;5(1):1528-1534. doi: [10.19175/recom.v0i0.1050](https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.1050)
6. 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. doi: [10.5123/S1679-49742013000400008](https://doi.org/10.5123/S1679-49742013000400008)
7. Mascarenhas MDM, Barros MBA. Caracterização das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde, Brasil, 2011. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(4):771-784. doi: [10.1590/1980-5497201500040008](https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040008)

8. Pimenta AA, Freitas FCT, Mendes AMOC, Navarro VL, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho ocorridos entre adolescentes. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(2):279-284. doi: [10.1590/S0104-07072013000200002](https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200002)
9. Martins MDS, Silva NAP, Correia TIG. Acidentes de trabalho e suas repercussões num hospital ao Norte de Portugal. *Rev Latino-Am Enferm.* 2012;20(2):1-9. doi: [10.1590/S0104-11692012000200002](https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000200002)
10. Silva ACC, Pereira TCL. Perfil e custos das internações hospitalares por acidentes de trabalho na região sudoeste da Bahia no período de 2005 a 2007. *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17(2):381-394. doi: [10.1590/1809-4503201400020008ENG](https://doi.org/10.1590/1809-4503201400020008ENG)
11. Aguiar L, Vasconcellos LCF. A gestão do Sistema Único de Saúde e a Saúde do Trabalhador: o direito que se tem e o direito que se perde. *Saúde Debate.* 2015;39(106):830-840. doi: [10.1590/0103-1104201510600030022](https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030022)
12. Baldo RCS, Spagnuolo RS, Almeida IM. O Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE) como fonte de informações de acidentes de trabalho em Londrina, PR. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2015;40(132):147-155. doi: [10.1590/0303-7657000091714](https://doi.org/10.1590/0303-7657000091714)
13. Mascarenhas MDM, Barros MBA. Evolução das internações hospitalares por causas externas no sistema público de saúde – Brasil, 2002 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde.* 2015;24(1):19-29. doi: [10.5123/S1679-49742015000100003](https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000100003)
14. Rios MA, Nery AA. Condições laborais e de saúde refinadas por trabalhadores informais do comércio. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24(2):390-398. doi: [10.1590/0104-07072015000052014](https://doi.org/10.1590/0104-07072015000052014)
15. Alencar MCB, Terada TM. O afastamento do trabalho por afecções lombares: repercussões no cotidiano de vida dos sujeitos. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo.* 2012;23(1):44-51. doi: [10.11606/issn.2238-6149.v23i1p44-51](https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v23i1p44-51)
16. Nomellini PF, Alves MMM, Santos GCA. Óbitos por acidentes e violências relacionados ao trabalho no município de Palmas, Estado do Tocantins, Brasil, 2010 e 2011: série de casos e investigação por meio de autópsia verbal. *Epidemiol Serv Saúde.* 2013;22(3):413-422. doi: [10.5123/S1679-49742013000300006](https://doi.org/10.5123/S1679-49742013000300006)
17. Lignani LO, Villela LCM. Estudo descritivo sobre a morbidade hospitalar por causas externas em Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2008-2010. *Epidemiol Serv Saúde.* 2013;22(2):225-234. doi: [10.5123/S1679-49742013000200004](https://doi.org/10.5123/S1679-49742013000200004)
18. Morais Neto OL, Silva MMA, Lima CM, Malta DC, Silva Júnior JB. Projeto Vida no Trânsito: avaliação das ações em cinco capitais brasileiras, 2011-2012. *Epidemiol Serv Saúde.* 2013;22(3):373-382. doi: [10.5123/S1679-49742013000300002](https://doi.org/10.5123/S1679-49742013000300002)
19. Andrade SSCA, Jorge MHPM. Estimativa de sequelas físicas em vítimas de acidentes de transporte terrestre internadas em hospitais do Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2016;19(1):100-111. doi: [10.1590/1980-5497201600010009](https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010009)
20. Paixão LMMM, Gontijo ED, Drumond EF, Friche AAL, Caiffa WT. Acidentes de trânsito em Belo Horizonte: o que revelam três diferentes fontes de informações, 2008 a 2010. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(1):108-122. doi: [10.1590/1980-5497201500010009](https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010009)