

28 DE ABRIL - DIA INTERNACIONAL EM MEMÓRIA ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADOS AO TRABALHO

APRESENTAÇÃO

No dia 28 de abril de 1969, ocorreu uma explosão na mina de Farmington – Virgínia – EUA, onde morreram 78 mineiros. Em 2003, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) adotou essa data como o dia oficial da segurança e saúde nos locais de trabalho. Em maio de 2005, foi instituído o Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho, regulamentado pela Lei nº 11.121/2005.

Em todo o mundo, a data lembra o outro lado do trabalho: o que acidenta, incapacita e mata. No Brasil, os números apontam para uma guerra invisível em que morrem, todos os anos, 3 mil trabalhadores – uma morte a cada duas horas de trabalho – e outros 300 mil se acidentam – 3 acidentes a cada minuto trabalhado.

Segundo estimativas da OIT, ocorrem anualmente, no mundo, cerca de 270 milhões de acidentes de trabalho, além de, aproximadamente, 160 milhões de casos de doenças ocupacionais. Essas ocorrências chegam a comprometer 4% do PIB mundial. Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), na América Latina, apenas 1% a 4% das doenças do trabalho são notificadas.

O Boletim Epidemiológico/CEVS/SES/RS – Edição Especial de Saúde do Trabalhador – vem marcar o 28 de abril – Dia Internacional em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças Relacionados ao Trabalho no RS. Nele, são divulgadas informações provenientes do Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST/RS), instituído através do Decreto 40.222, de 2/8/2000, e de outros sistemas de informações com dados de interesse para a área.

O SIST/RS representou um avanço na implantação efetiva da Saúde do Trabalhador, no SUS, e tornou-se um

importante instrumento para conhecer e intervir no processo de saúde-doença dos trabalhadores, buscando a promoção de um ambiente de trabalho saudável, sendo fundamental a divulgação ampla dos seus dados.

Desde 2006, a alimentação do banco de dados do SIST/RS, através dos formulários RINA e RINAV, bem como sua análise, estão disponíveis na Internet. Dessa forma, foram atingidos dois grandes objetivos: qualificação dos dados (inclusão na base final realizada diretamente pelo município) e descentralização das informações (análise disponível na internet, no site <https://san.procergs.rs.gov.br>).

Que, neste dia 28 de abril, as informações trazidas por este boletim colaborem para que relembremos os mortos e lutemos pela vida.



AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR, RIO GRANDE DO SUL, 2006

Virgínia Dapper¹,
 Luciana Nussbaumer²,
 Fábio Kalil³

INTRODUÇÃO

O Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) foi implementado, no Rio Grande do Sul, em 2000, tornando de notificação compulsória todos os agravos relacionados ao trabalho. Na rede ambulatorial, os agravos são notificados no Relatório Individual de Notificação de Agravos (RINA). Este estudo teve como objetivo analisar os agravos relacionados ao trabalho registrados através do RINA, em 2006, segundo sua distribuição por sexo, faixa etária, vínculo empregatício, zona urbana/rural, escolaridade, ocupação e diagnóstico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2006, foram notificados, no RINA, 5.958 agravos, sendo que 85,1% foram acidentes de trabalho (AT) e

14,9%, doenças. Nas figuras 1 a 5 e Tabela 1, são apresentados os dados discutidos a seguir. Na faixa etária de 18 a 29, anos houve maior risco de ocorrência de agravos relacionados ao trabalho. Quanto ao sexo, 68,1% dos agravos ocorreram em trabalhadores do sexo masculino; no entanto, os AT atingiram mais o sexo masculino e as doenças, o feminino.

A metade dos agravos aconteceu entre celetistas, seguidos de autônomos, servidores públicos e trabalhadores informais, com predomínio de ocorrência na zona urbana (70%) e em trabalhadores com ensino fundamental incompleto (33%).

¹ Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS
 E-mail: virginia-dapper@saude.rs.gov.br

² Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS
 E-mail: luciana-nussbaumer@saude.rs.gov.br

³ Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS
 E-mail: fabio-kalil@saude.rs.gov.br

Dentre os ATs, mais da metade dos agravos foram traumas localizados nos membros, predominando o punho/mão. Na categoria doença, os principais agravos foram Lesão por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) (66,25%), seguidos de transtornos mentais (7,3%). Os trabalhadores agropecuários foram a principal ocupação atingida (21%), seguida de trabalhadores da saúde (8,4%), metalúrgicos (6,2%) e alimentação (4,7%).

Tabela 1 – Distribuição de agravos notificados segundo faixa etária, RINA/SIST-RS, 2006

Faixa Etária	n.	Agravos Taxa Incidência (/100.000)
até 13	21	0,79
14-15	20	4,99
16-17	104	24,70
18-29	2024	93,07
30-39	1462	84,81
40-49	1316	89,87
50-59	752	76,50
60 e mais	259	22,79
Total	5958	54,35

Figura 1 – Distribuição de agravos notificados segundo vínculo empregatício, RINA/SIST-RS, 2006

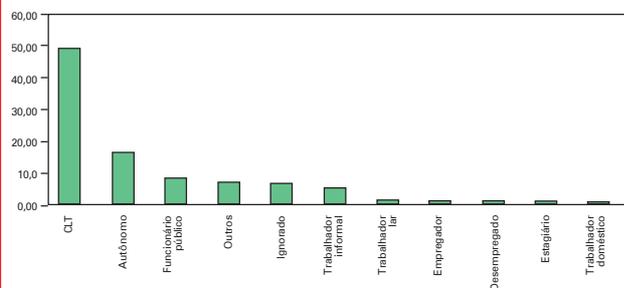


Figura 2 – Distribuição de agravos notificados segundo ocupação, RINA/SIST-RS, 2006

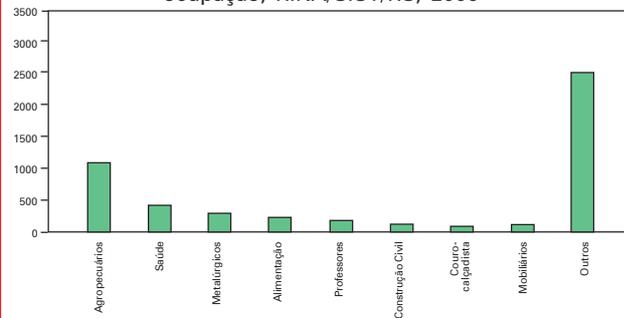


Figura 3 – Distribuição dos acidentes de trabalho notificados segundo diagnóstico, RINA/SIST-RS, 2006

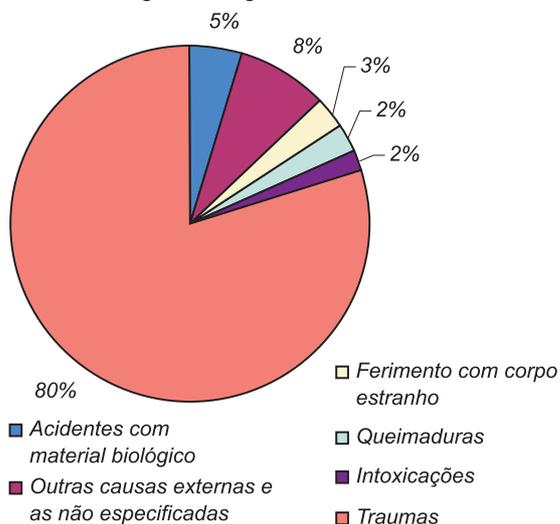


Figura 4 – Distribuição dos traumas notificados segundo parte do corpo atingida, RINA/SIST-RS, 2006

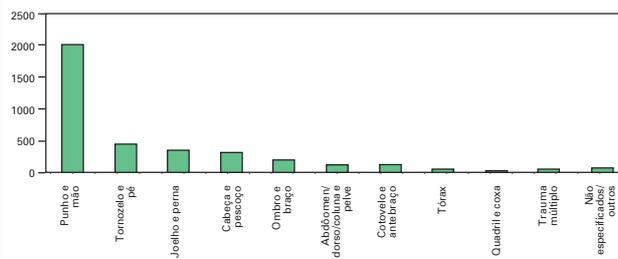
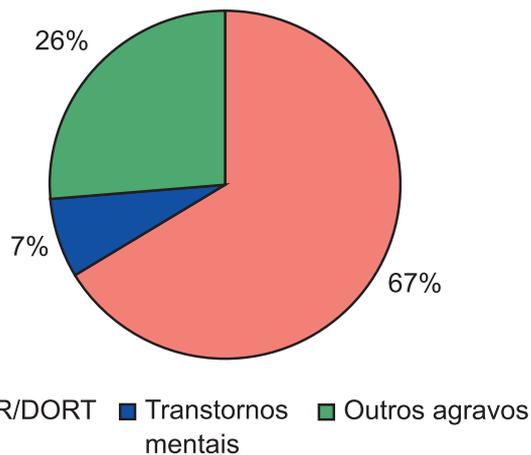


Figura 5 – Distribuição das doenças notificadas segundo diagnóstico, RINA/SIST-RS, 2006



CONSIDERAÇÕES

Observa-se o predomínio de notificações de ATs no sexo masculino e das doenças no feminino, o que requer estudo com recorte de gênero, considerando que na População Economicamente Ativa/PEA do RS, em 2003, o sexo feminino representava 51,61% do total da população, 7.874.503 (FEE, 2003). Seria importante aprofundar o conteúdo e as características das atividades laborais realizadas pelas mulheres e verificar como as informações notificadas estão sendo coletadas, buscando evitar possíveis subnotificações de agravos em mulheres.

O elevado número de agravos, entre 18 a 29 anos, é preocupante, uma vez que são trabalhadores em plena capacidade produtiva e que podem gerar incapacidade e seqüelas definitivas. Chama a atenção, também, a ocorrência de agravos envolvendo menores de 18 anos, o que reforça a necessidade de implantação efetiva de programas de erradicação do trabalho infantil e de proteção aos aprendizes e jovens trabalhadores.

A metade dos agravos acometeu celetistas, informação que necessita aprofundamento, uma vez que esses trabalhadores constituem, hoje, menos de um terço da PEA. As principais ocupações envolvidas indicam a necessidade de ações de vigilância voltadas para essas áreas, de forma prioritária.

É fundamental que a análise das informações seja estabelecida como rotina no Sistema Único de Saúde (SUS), subsidiando o planejamento das ações de vigilância em saúde e colaborando na prevenção dos agravos relacionados ao trabalho.

REFERÊNCIAS

CORREA, M.J.M. et al. A vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador no SUS: um desafio à organização e à integridade da atenção. In: CNST: "trabalhar sim! Adoecer não", 3, 2005, Brasília, DF, **Coletânea de textos**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2005. p. 86-91.

CORREA, M. J. M. et al. Política de atenção integral à saúde do trabalhador: a experiência do Estado do Rio Grande do Sul. In: MERLO, A. R. C. (Org.). **Saúde e trabalho no Rio Grande do Sul: realidade, pesquisa e intervenção**. Porto Alegre: UFRGS, 2004. p. 289-316.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto nº 40.222, de 02 de agosto de 2000. Institui o sistema de informações em saúde do trabalhador e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**, Porto Alegre, 3 ago. 2000. p. 1.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Rio Grande do Sul. Notificação de Acidentes de Trabalho.

ACIDENTES DE TRABALHO REGISTRADOS NO SISTEMA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, RIO GRANDE DO SUL, 2003 A 2005

Luciana Nussbaumer¹,
Virgínia Dapper²,
Fábio Kalil³

INTRODUÇÃO

As informações referentes ao perfil de morbi-mortalidade dos trabalhadores são fundamentais para o planejamento e desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No Sistema de Informações Hospitalares (SIH), são registradas todas as informações das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) de hospitais próprios e conveniados do Sistema Único de Saúde. As circunstâncias das causas externas passaram a ser descritas na AIH, no campo caráter da internação, a partir de 1998. Nesse campo, é informado se a causa externa é relacionada a acidente de trabalho (AT).

A utilização dessas informações pode constituir-se em importante instrumento na qualificação das ações de vigilância em saúde dos trabalhadores.

Este estudo tem como objetivo analisar as informações disponibilizadas pelos bancos de dados do SIH, referente a internações hospitalares por acidentes de trabalho típicos, ocorridos no Rio Grande do Sul, nos anos de 2003, 2004 e 2005, servindo de subsídio para o planejamento das ações de saúde do trabalhador no Estado.

METODOLOGIA

As internações hospitalares por ATs típicos, ocorridos, no Rio Grande do Sul, nos anos de 2003, 2004 e 2005, foram captadas no site www.datasus.gov.br/Ministério da Saúde. Todas as autorizações de internações hospitalares identificadas como acidente de trabalho típico foram incluídas na análise, utilizando as variáveis sexo, idade, diagnóstico principal, dias de permanência e ocorrência de morte e, como categoria de agrupamento, a média desses três anos, analisadas nos programas SPSS e Excel.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Nos anos de 2003, 2004 e 2005, foram registradas 2.248.436 internações hospitalares no Rio Grande do Sul, sendo que, destas, 8.466 tiveram registro como acidentes de trabalho típicos (Tabela 2). Apesar de ter baixa taxa de internação, os ATs têm relevância por serem preveníveis, através de medidas de promoção de saúde e segurança no trabalho. Além disso, o custo da assistência é transferido ao Sistema Único de Saúde, quando deveria ser das empresas.

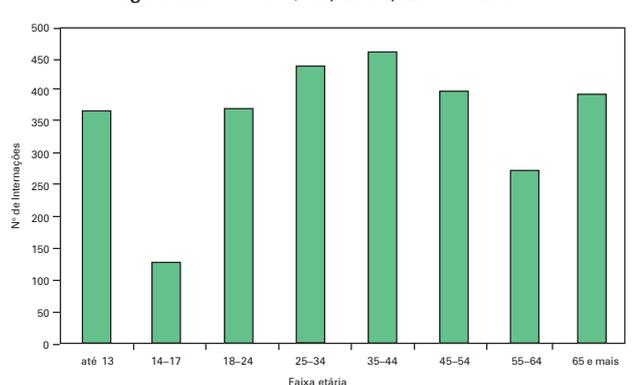
Tabela 2 – Distribuição anual dos acidentes de trabalho típicos registrados no SIH, registrados no RS, nos anos de 2003, 2004 e 2005

Ano	Total de AIH	ATs típicos	% dos ATs típicos
2003	749.491	3.524	0,47
2004	761.496	2.957	0,39
2005	737.449	1.985	0,27
Total	2.248.436	8.466	0,38

Outros estudos em unidades de emergência já demonstraram a importância dos acidentes de trabalho no conjunto das causas externas atendidas nestes serviços, chegando a 31,6% em Salvador/BA (CONCEIÇÃO, 2000 apud Conceição, 2003) e 18,7% e 15,0% em dois hospitais no Rio de Janeiro (DESLANDES, 1999).

A faixa etária que apresentou maior frequência de internações por acidentes típicos (Figura 6) foi a de 35 a 44 anos, mas chama a atenção que 491 internações (17,4%) ocorreram em pessoas até 17 anos. Destas, 367 (13%) ocorreram na faixa etária até 13 anos. Esse número elevado de internações em pessoas menores de idade também é observado em outros estudos de internação (CONCEIÇÃO, 2003), sendo discutida a possibilidade de erro no registro da idade ou no tipo de evento. Considerando o número expressivo de acidentes com necessidade de internação em menores de 18 anos, reforça-se a necessidade de implantação de ações de investigação de acidentes, envolvendo menores, e a implantação de programas de erradicação do trabalho infantil.

Figura 6 – Distribuição dos ATs típicos segundo faixa etária, registrados no SIH/RS, 2003, 2004 e 2005



¹ Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS
E-mail: luciana-nussbaumer@saude.rs.gov.br

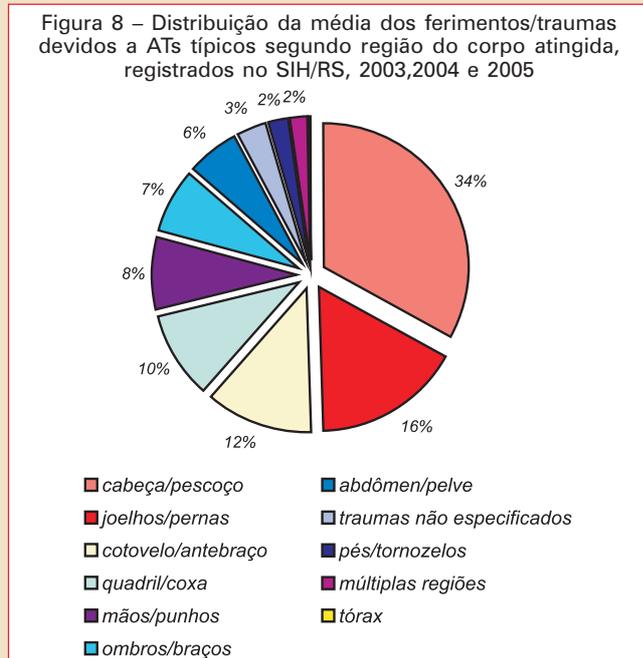
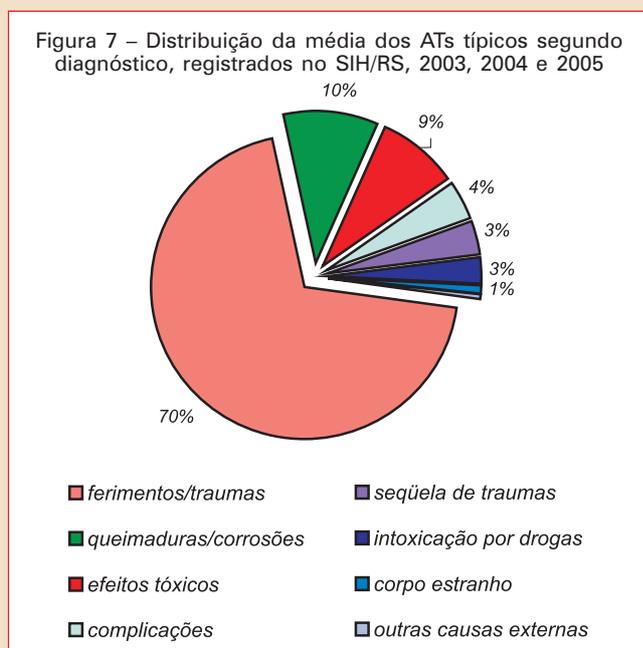
² Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS
E-mail: virginia-dapper@saude.rs.gov.br

³ Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS
E-mail: fabio-kalil@saude.rs.gov.br

Com relação à distribuição dos acidentes de trabalho entre os sexos, observa-se a predominância do sexo masculino (67%), o que significa um número de notificações duas vezes maior que o sexo feminino, achados semelhantes aos encontrados em outros estudos de internação hospitalar (CONCEIÇÃO, 2003). Essa diferença é menor da observada em estudo de mortalidade por acidentes de trabalho (KALIL, 2005), onde a diferença de homens para mulheres chega a seis vezes. Os dados apontam para a necessidade de um estudo mais aprofundado, com recorte de gênero, que verifique como as informações notificadas estão sendo coletadas, detalhando o conteúdo e as características das atividades laborais realizadas pelas mulheres.

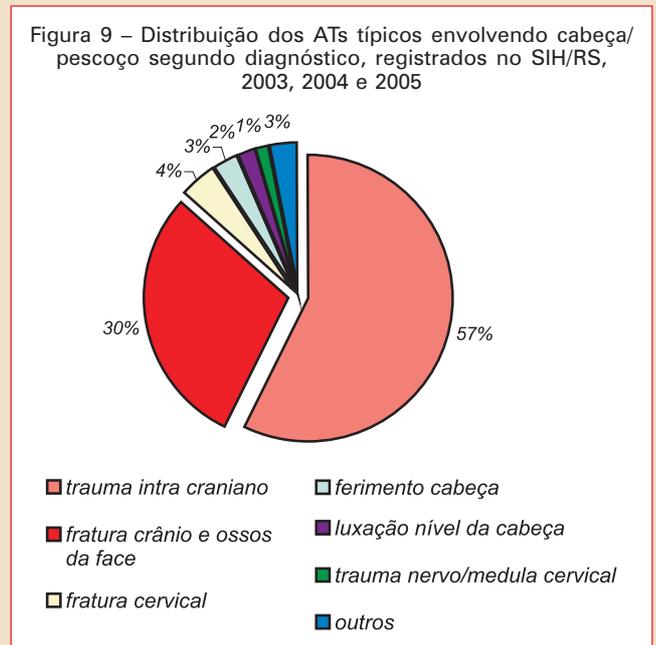
Quanto ao tipo do agravo decorrente de acidente de trabalho, 1.961 (69,51%) tiveram como causa ferimentos/traumas, 278 queimaduras e corrosões, 246 efeitos tóxicos, 120 complicações, 98 seqüelas de traumas, 81 intoxicações por drogas, 22 por corpo estranho e 14 por outras causas (Figura 7).

Entre os ferimentos/traumas, cerca de 1/3 dos casos (n=1.961) acometeram a cabeça/pescoço, 16,4% joelho/perna, 11,87% cotovelo/antebraço, 9,65% quadril/coxa, 7,97% mão/punho, 7,2% ombro/braço, 5,96% abdômen/pelve, 3,31% traumas não especificados, 2,38% pé/tornozelo, 1,72% múltiplas regiões e 0,38% tórax (Figura 8).

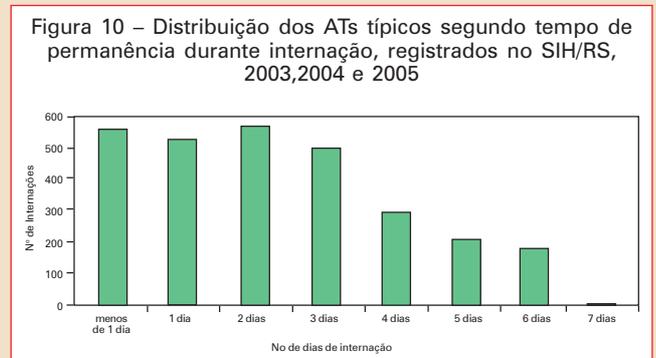


Com relação à parte do corpo atingida, entre os ferimentos/traumas por ATs, destaca-se cabeça/pescoço (33,15%). Estudo sobre os agravos relacionados ao trabalho notificados nos Hospitais Sentinela (RS) mostram que a principal parte do corpo atingida como mão/punho, que nas internações ocupam a quinta colocação. Chama a atenção o número de internações por efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não medicinal (246). Dentre as intoxicações por efeitos tóxicos de substâncias de origem não medicinal, destacam-se as internações por pesticidas (23,8%), por monóxido de carbono (14,3%) e por etanol e outros álcoois (34,7%), que devem ser melhor investigadas, buscando dados complementares no Centro de Informação Toxicológica (CIT/RS), por exemplo.

Das internações hospitalares por acidentes de trabalho típicos, que apresentaram como causa ferimentos/traumas e que acometeram a cabeça/pescoço (650), 371 foram devidos a trauma intra craniano, 192 a fratura de crânio e ossos da face, 27 a fratura cervical, 19 a ferimento na cabeça, 13 a luxação, 8 a trauma de nervo/medula cervical e 20 de outros ferimentos (Figura 9).



Todos os acidentes de trabalho típicos analisados, apresentaram período de internação inferior a sete dias (Figura 10) e menos de 2% tiveram como desfecho o óbito.



A análise do desfecho dos acidentes de trabalho típicos mostra que apenas 1,9% dos casos foram a óbito (média de 54 óbitos ao ano). Tal análise poderia demonstrar a baixa gravidade dos casos. Estudo sobre mortalidade por acidente de trabalho, utilizando o Sistema de Informação de Mortalidade no RS, nos anos de 1998, 1999 e 2000, mostrou média de 192 óbitos ao ano (KALIL, 2005). Esses números apontam, principalmente, para a necessidade de ava-

liamos outros sistemas, como o SIM, de forma complementar, e apontam para a necessidade de criar rotinas de investigação de todos os acidentes de trabalho com óbitos.

CONSIDERAÇÕES

Os dados obtidos nesta análise preliminar apontam para a necessidade de um estudo mais aprofundado, que envolva os seguintes aspectos: comparação com dados obtidos de outros sistemas de informação de interesse; busca ativa de eventos sentinelas; e avaliação das fontes notificadoras responsáveis pela qualidade dos dados.

Embora os bancos apresentem dificuldades referentes ao preenchimento correto das informações e necessidade de aprimoramento de algumas análises, é importante que haja divulgação permanente dessas informações. Esse processo é fundamental para a sensibilização das instituições envolvidas na área de saúde do trabalhador, para a necessidade de qualificação continuada desse importante instrumento de conhecimento do perfil de morbi-mortalidade relacionado ao trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. **Indicadores e dados básicos**. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: fev. 2006.

CONCEIÇÃO, Paulo. Internações por acidentes de trabalho, Bahia, 1998 a 2000. In: BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. **Saúde do trabalhador na Bahia**: construindo a informação. Salvador: Secretaria da Saúde, 2003. p. 32-37.

CORREA, M.J.M. et al. A vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador no SUS: um desafio a organização e a integralidade da atenção. In: CNST: "trabalhar sim! Adoecer não", 3, 2005, Brasília, DF, **Coletânea de textos**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2005. p. 86-91.

DESLANDES, S. F. O atendimento às vítimas de violência na emergência: "prevenção numa hora dessas?". **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 81-94, 1999.

FACCHINI, L. A. et al. Sistema de informação em saúde do trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 857-867, out./dez. 2005.

KALIL, F. B.; NUSSBAUMER, L.; DAPPER, V. Análise dos óbitos por acidentes de trabalho registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade no Rio Grande do Sul, nos anos de 1999 a 2001. **Boletim Epidemiológico**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 3-4, 2005.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Acidentes de Trabalho. Rio Grande do Sul.

AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NAS INDÚSTRIAS DO FUMO DA REGIÃO DOS VALES

Adriana Skamvetsakis¹,
Débora Richter¹,
Luiz Henrique Paim da Rocha¹,
Michele Favero Cavalheiro¹

INTRODUÇÃO

O Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales – CEREST/Vales, cujo município-sede é Santa Cruz do Sul, possui 68 municípios da Região dos Vales dos Rios Jacuí, Rio Pardo e Taquari em sua área de abrangência. Possui equipe multidisciplinar atuando desde 11 de maio de 2004.

A economia da Região dos Vales caracteriza-se, predominantemente, pelo cultivo e industrialização do tabaco. As indústrias fumageiras, atuando nas diversas etapas do processo produtivo, concentram-se principalmente no Vale do Rio Pardo, mais notadamente nos municípios de Santa Cruz do Sul e Venâncio Aires.

O presente artigo pretende abordar aspectos relacionados à saúde dos trabalhadores nas indústrias do fumo da região de abrangência do CEREST/Vales.

METODOLOGIA

Os resultados apresentados neste estudo referem-se às notificações do Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST/RS), analisados através das ferramentas do Sistema Análise de Negócios (SAN) no dia 7/3/07, que possui dados consistentes desde 2001.

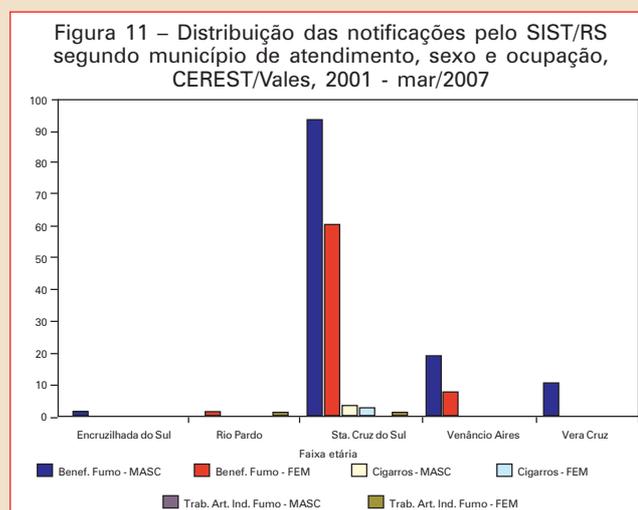
Foram selecionadas as ocupações, segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), estritamente relacionadas aos trabalhadores nas indústrias do fumo: Beneficiadores de Fumo, Cigarreiros e Trabalhadores Artesanais na Indústria do Fumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 68 municípios da área de abrangência do CEREST/Vales, somente os municípios de Encruzilhada do Sul,

Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Venâncio Aires e Vera Cruz apareceram como local de atendimento dos trabalhadores vítimas de agravos relacionados ao trabalho nas indústrias do fumo.

A distribuição dos trabalhadores segundo sexo, ocupação e município de atendimento pode ser observada na Figura 11. Quanto ao sexo, 63,8% dos trabalhadores são do sexo masculino e 36,2% do sexo feminino, sendo que 96,5% trabalham no beneficiamento de fumo. Cem por cento dos agravos relacionados ao trabalho notificados entre trabalhadores artesanais nas indústrias do fumo ocorreram com mulheres. Também pode-se observar um maior número de notificações entre trabalhadores que receberam assistência no município de Santa Cruz do Sul (80,4%), seguido de Venâncio Aires (13,1%).



¹ Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales
E-mail: cerest.vales@santacruz.rs.gov.br

Quanto ao tipo de agravo, os acidentes de trabalho representaram 70,4% das 199 notificações analisadas, enquanto 29,6% foram doenças relacionadas ao trabalho.

Entre os agravos que acometeram os beneficiadores de fumo, 71,4% foram acidentes de trabalho e, entre os cigarreiros, 60%. As doenças relacionadas ao trabalho foram mais freqüentes do que os acidentes de trabalho apenas nos trabalhadores artesanais na indústria do fumo, correspondendo a 100% das notificações.

Destaca-se que, das 160 notificações do município de Santa Cruz do Sul, 64,3% foram devido a acidentes e 35,7% por doenças relacionadas ao trabalho.

CONCLUSÕES

A partir deste estudo, verifica-se que o município de Santa Cruz do Sul é o principal notificador dos agravos relacionados ao trabalho nas indústrias fumageiras/cigarreiras existentes nesta região do Estado, fato que pode ser atribuído à existência de uma Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador, no município, desde 6 de dezembro de 2001. Outro aspecto que contribui para o incremento das notificações, em Santa Cruz do Sul, é a alimentação do SIST/RS a partir das Comunicações de Acidente de Trabalho (CAT) registradas na agência do INSS local, em uma parceria firmada com o CEREST/Vales.

Quanto aos municípios notificadores, cabe destacar sua proximidade geográfica, sendo que Santa Cruz do Sul caracteriza-se como pólo regional/industrial, bem como nos serviços de saúde oferecidos. Tal proximidade gera a migração de trabalhadores de diversas regiões do Estado, principalmente dos municípios vizinhos.

Há diferença entre os registros de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Historicamente, os acidentes são mais registrados que as doenças relacionadas ao trabalho, por caracterizarem-se como eventos agudos, com lesões geralmente visíveis e facilmente identificadas na sua relação com o trabalho. Quanto às doenças, além de apresentarem-se, em sua maioria, como agravos de caráter crônico e de diagnóstico mais tardio, necessitam uma investigação mais detalhada para confirmar onexo causal.

Levando-se em conta a distribuição segundo sexo e a distribuição segundo tipo de agravo, percebe-se que, entre os trabalhadores artesanais na indústria do fumo, a totalidade de casos deve-se a doenças relacionadas ao trabalho, representando 100% de ocorrência em trabalhadoras do sexo feminino. Observou-se que as doenças relacionadas ao trabalho são mais freqüentes entre as mulheres, enquanto, no sexo masculino, predominam os acidentes de trabalho.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Rio Grande do Sul. Indústria do Tabaco.

A UTILIZAÇÃO DO INDICADOR ATENDIMENTOS DE ACIDENTE DE TRABALHO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA MUNICIPAL COMO TRAÇADOR DAS NOTIFICAÇÕES DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR, RS, 2003 E 2004

Cristiano Bervian¹

INTRODUÇÃO

A instituição do Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST), através do Decreto Estadual nº 40.222 (2/8/00), tornou os agravos relacionados à saúde do trabalhador de notificação compulsória no Estado. Até então, esses dados eram fornecidos pela Previdência Social, sendo, sabidamente, sub-registrados, e abordavam apenas o mercado formal de trabalho – segundo a OIT, representavam apenas 1% a 4% dos agravos ocorridos.

Decorridos cinco anos da instituição desse importante Sistema de Informação, deve-se analisar a efetividade desta ferramenta. Para tanto, utilizaram-se traçadores, que, segundo Samico et al. (2002, p. 239), “[...] compõem um conjunto de eventos prevalentes em nosso meio, os quais podem ser utilizados como elementos desencadeadores de um debate importante entre profissionais e usuários [...]”. Ou, ainda, que as numerosas atividades e ações desenvolvidas pelos serviços de saúde devem ser monitoradas devido a responsabilidade com a qualidade da assistência prestada, exigindo, portanto, que se delimitem os focos a serem monitorados. Feinstein apud Samico et al. (2002, p. 237) “refere-se a ‘episódios’ considerados ‘representativos’ [...] que permitem combinar elementos de processo e de resultado, tradicionalmente trabalhados pela avaliação”.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

Entre as ações a serem desenvolvidas pelos CERESTs, estão enquadradas a vigilância epidemiológica, a notifica-

ção e o estímulo aos municípios da área de abrangência para as notificações dos agravos à saúde do trabalhador (Brasil, 2005). Nesse contexto, o CEREST Ijuí, através do seu Núcleo de Vigilância Epidemiológica, buscou estabelecer traçadores para o acompanhamento da alimentação do SIST/RS, utilizando diversas fontes de notificação da rede do SUS. Entre os traçadores estabelecidos, o deste estudo tem importância fundamental, uma vez que o PSF é proposto como a principal estratégia de mudança na atenção básica, buscando subsidiar informações para o planejamento das ações a serem desenvolvidas nos três níveis de atenção à saúde.

METODOLOGIA

O traçador escolhido para analisar o banco de dados do SIST (banco de dados da DVST, de 4/5/05) foi a notificação mensal dos Atendimentos de Acidentes de Trabalho registrados pelas Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informações da Atenção Básica Municipal (SIABMUN). Para isso, foram escolhidos os municípios da área de abrangência do CEREST Ijuí com cobertura de PSF acima de 90%, nos anos de 2003 e 2004. Em teoria, os acidentes de trabalho devem ter o primeiro atendimento, mesmo que de urgência, na rede básica, sendo que este dado deveria ser registrado no SIABMUN, além da notificação do agravo no SIST.

¹ Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Macrorregião Missioneira CEREST/Ijuí
E-mail: cbervian@terra.com.br

Foram incluídos, na análise, os 39 municípios que se enquadraram no perfil: Ajuricaba, Alegria, Boa Vista do Cadeado, Boa Vista do Incra, Bossoroca, Bozano, Caibaté, Campo Novo, Cândido Godói, Catuípe, Chiapeta, Colorado, Condor, Coronel Barros, Dezesesseis de Novembro, Doutor Maurício Cardoso, Eugênio de Castro, Garruchos, Humaitá, Independência, Inhacorá, Mato Queimado, Nova Ramada, Novo Machado, Pejuçara, Pirapó, Porto Mauá, Rolador, Salvador das Missões, São José do Inhacorá, São Nicolau, São Pedro do Butiá, São Valério do Sul, Sede Nova, Senador Salgado Filho, Sete de Setembro, Tucunduva, Ubiretama e Vitória das Missões. Para a coleta de dados do SIABMUN/DATA-SUS, foi excluído o ano de 2004 dos municípios de Pejuçara e Ubiretama, devido à ocorrência de erro de digitação, após contato com os Gestores de Saúde Municipais.

Os dados foram digitados em um banco de dados e analisados utilizando-se o *software* Epi-Info, versão 3.2.2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, ocorreram 420 notificações de Acidentes de Trabalho no SIST, sendo 223 em 2003 e 197 em 2004. Entretanto, no SIABMUN, esses atendimentos somaram 516, sendo 212 em 2003 e 304 em 2004.

Dos atendimentos registrados pelas equipes de PSF, 81,4% foram notificados no SIST, variando de 105,2%, em 2003, para 64,8% em 2004. Há grande variação entre os municípios: cinco municípios não têm registro algum no SIABMUN e no SIST, em quatro municípios os registros são semelhantes e, em três municípios, os registros no SIST são maiores do que no SIAB (entre 3,5 e 6,5 vezes).

INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS POR MESOTELIOMA NO RIO GRANDE DO SUL, 1999 A 2003

Luciana Nussbaumer¹,
Virgínia Dapper²

INTRODUÇÃO

Os mesoteliomas são neoplasias de origem mesodérmica, que surgem na camada de revestimento das cavidades da pleura, pericárdio e peritônio, apresentando alta letalidade e período de latência geralmente superior a 30 anos. Apresentam forte associação à exposição ao amianto.

O amianto, ou asbesto, é uma fibra de origem mineral, amplamente utilizado na produção de fibrocimento (telhas e caixas d'água), materiais de fricção (pastilhas e lonas de freio), materiais de vedação, produtos têxteis, entre outros. Desde 1987, a Associação Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) classifica a crisotila, e outros tipos de amianto, como pertencentes ao grupo I, caracterizado por apresentar evidências suficientes de carcinogenicidade em humanos.

No Rio Grande do Sul existem duas indústrias de fibrocimento e duas de materiais de fricção, com cerca de 2 mil trabalhadores. A partir da Lei Estadual 11.643, de 21/6/01, que proíbe a produção e a comercialização de produtos à base de amianto, três dessas indústrias efetuaram o processo de substituição do amianto por outros materiais.

Um dos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde, disponível para a obtenção de dados sobre óbitos por mesotelioma, é o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), sendo importante que todos os casos de mesotelioma identificados no SIM sejam investigados, buscando os tipos de exposições ao amianto (ocupacional e/ou ambiental) e colaborando para a efetiva implantação da vigi-

A média de notificações/mês/município foi cerca de uma notificação por município a cada dois meses (0,45/mês), o que não deve corresponder à realidade, uma vez que os municípios analisados, apesar de pequenos, possuem atividade essencialmente agropecuária, que é um dos setores mais desassistidos em matéria de saúde e segurança do trabalho.

A construção deste traçador mostrou utilidade na avaliação da implantação do SIST nessa região, podendo ser um instrumento para monitoramento de sensibilidade do sistema, especialmente em municípios com alta cobertura de PSF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 2.437, de 07 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no Sistema Único de Saúde - SUS e dá outras providências. *Diário Oficial [da] União*, Brasília, DF, 7 dez. 2005.

ROUQUAYROL, Maria Zélia et al. *Epidemiologia e saúde*. 5. ed. Fortaleza: Medsi, 1999.

SAMICO, Isabella et al. A sala de situações na unidade de saúde da família: o sistema de informação de atenção básica (SIAB) como instrumento para o planejamento estratégico local. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 26, n. 61, p. 236-244, maio/ago. 2002.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Saúde da Família. Acidentes de Trabalho.

lância em saúde do trabalhador e ambiental nos Estados.

Este trabalho objetiva analisar e investigar os dados do SIM referentes a óbitos por mesotelioma ocorridos no Estado do Rio Grande do Sul, de 1999 a 2003, buscando detalhar as histórias de exposição ocupacional ou ambiental ao amianto.

METODOLOGIA E RESULTADOS

As Declarações de Óbitos (DOs), identificadas como mesotelioma no SIM, foram disponibilizadas pelo Núcleo de Informações de Saúde/SES-RS e, a partir dos endereços, foi realizada a investigação junto aos familiares, buscando detalhar a história ocupacional pregressa e outras possíveis fontes de exposição ao amianto. Foram analisadas as variáveis sexo, idade, ocupação e o município de residência.

De 1999 a 2003, foram registrados, no Rio Grande do Sul, 25 óbitos por mesotelioma (Tabela 3); destes, 17 (68%) ocorreram em homens e 7 (32%) em mulheres. A média de idade dos óbitos foi 66 anos. Quanto à ocupação, 7 casos (28%) foram registrados como aposentado, 4 (16%) como agricultor, 4 (16%) como doméstica/do lar. Houve registro de um caso em cada uma das seguintes ocupações: advo-

¹ Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES-RS
E-mail: luciana-nussbaumer@saude.rs.gov.br

² Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES-RS
E-mail: virginia-dapper@saude.rs.gov.br

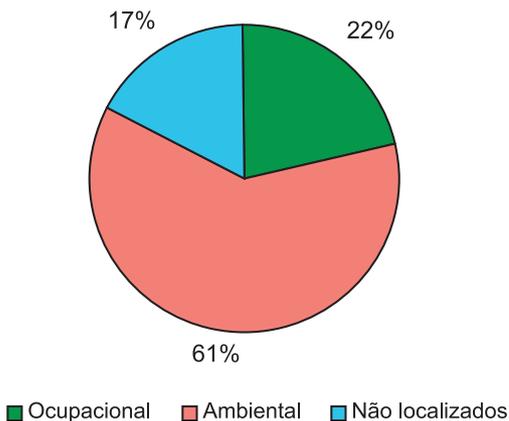
gado, agente de segurança, engenheiro, chumbador, concretista, ferreiro, metalúrgico, militar, vendedor. Em um caso, a ocupação estava indefinida.

Foram investigados 23 casos dos 25 registrados. Destes, em 19 foi possível detalhar a história ocupacional e ambiental (Figura 12), sendo que cinco casos tiveram exposição ocupacional (dois da indústria do fibrocimento, dois da construção civil e um mecânico de automóveis - reparo de lonas de freio). Os demais (14) têm história de exposição ambiental (residências com telhados de amianto). Ressalta-se que, dos casos com exposição ocupacional (cinco casos), em um a ocupação que constava na DO era agente de segurança e, no outro, aposentado, sendo que os dois eram trabalhadores da indústria do fibrocimento.

Tabela 3 – Óbitos por Mesotelioma por ano de ocorrência, Rio Grande do Sul, 1999 a 2003

Ano	N.
1999	5
2000	1
2001	4
2002	8
2003	7
Total	25

Figura 12 – Casos de mesotelioma segundo tipo de exposição, RS, 1999 a 2003



CONSIDERAÇÕES

Os dados apresentados apontam para a necessidade de implantar monitoramento, incluindo busca ativa de óbitos associados a fatores ocupacionais e ambientais. Também a necessidade de implementar rotina de investigação dos casos detectados, uma vez que as informações no campo de ocupação da DO referem-se àquela desempenhada na época do óbito e não identifica possíveis exposições ocupacionais no passado, fundamental para a investigação das doenças de longo período de latência. Também indicam a necessidade de qualificação do preenchimento desse campo da DO, para que representem a exposição de risco da causa do óbito e não apenas a ocupação atual.

A qualificação do preenchimento das DOs gera informações que podem reverter em ações de promoção e proteção à saúde, tanto dos trabalhadores como da população. Os dados coletados no SIM poderão auxiliar o fortalecimento do processo de banimento do amianto no Brasil.

REFERÊNCIAS

ALGRANTI, E.; DE CAPITANI, E.M.; BAGATIN, E. Sistema respiratório. In: MENDES, R. (Ed.). **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

BECKLAKE, M.R. Asbestos-related diseases. In: ILO Encyclopaedia of occupational health and safety. v. 1, p. 10.1-10.97, 1998.

CASTRO, H.A.; Amianto ou asbesto: um problema de saúde pública. **Boletim da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia**, n. 3, p. 4-6, 2001.

DE CAPITANI, E. M. Alterações pulmonares e pleurais causadas pela exposição ao asbesto: uma revisão. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 4, p. 207-218, jul./ago. 1994.

GIANNASI, F.; THÉBAUD-MONY, A. Occupational exposures to asbestos in Brazil. **International Journal of Occupational and Environment Health**, Burlington, v. 3, n. 2, p. 150-157, Apr./1997.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Rio Grande do Sul. Mesotelioma. Asbesto.

ERRATA

No artigo "Surto de Influenza no 1º Batalhão da Brigada Militar, Porto Alegre/RS", publicado no volume 8, n. 4, de dezembro, 2006, deixaram de constar os autores abaixo:

Lisiane Acosta - Equipe de Controle Epidemiológico/CGVS/SMS-Porto Alegre

e-mail: lacosta@sms.prefpoa.com.br

Selir Maria Stralio - Laboratório de Virologia/IPB-Lacen/RS-SES/RS

e-mail: selir@fepps.rs.gov.br

Correção enviada por:

Marilina Bercini

Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica

e-mail: marilina-bercini@saude.rs.gov.br

EXPEDIENTE

O Boletim Epidemiológico é um instrumento de informação técnica em saúde editado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, vinculado à Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, com periodicidade trimestral, disponível no endereço eletrônico www.saude.rs.gov.br

As opiniões emitidas nos trabalhos, bem como a exatidão, adequação e procedência das referências e citações bibliográficas, são de exclusiva responsabilidade dos autores.

Conselho Editorial

Airton Fischmann, Ariadne Ribeiro Kerber, Clarissa Gleich, Ivone Menogolla, Rosângela Sobieszczanski e Valderes Correa de Oliveira

Bibliotecária Responsável

Geisa Costa Meirelles

Jornalista Responsável

Ivan Vieira
Coordenador da Assessoria de Comunicação Social/SES

Tiragem

20 mil exemplares

Endereço para Correspondência

Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Rua Domingos Crescêncio, 132, sala 104
Porto Alegre - RS - CEP 90650-090

Fone: (51) 3901.1071

Fone/Fax: (51) 3901.1078

E-mail: boletimepidemiologico@saude.rs.gov.br