

Novembro/2017 - Edição nº 01, Ano 1



CEST

CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DO PARANÁ

NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS DA SAÚDE
DO TRABALHADOR NO PARANÁ
(2006 A 2016)

Curitiba, Novembro de 2017

Elaboração: **Seção de Informação e Análise de Situação do Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST): Giselle de Oliveira Veiga; Maria Carolina Lobo da Silva Leal; Amanda de Paula Boni Navarro; Irinéia Solovy.**

Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA)

Telefone: (41)3235-6785 Email: saudedotrabalhador@sesa.pr.gov.br
Endereço: Av. Marechal Floriano Peixoto, 250 - 5º Andar Curitiba, Paraná

1 - INTRODUÇÃO

O objetivo deste primeiro Boletim Epidemiológico da Saúde do Trabalhador (ST) do Paraná (PR) é apresentar um breve perfil dos 11 anos das notificações dos agravos (acidentes e doenças)¹ da ST (2006 a 2016), notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Ademais, objetiva-se problematizar os principais desafios e perspectivas para a ST no estado, a partir da análise destas notificações.

A Portaria nº 204/2016 do Ministério da Saúde (MS) normatiza a notificação compulsória dos acidentes de trabalho com exposição à material biológico; acidentes de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes e intoxicação exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) (BRASIL, 2016a).

Já a Portaria nº 205/2016 do MS normatiza as doenças a serem monitoradas por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas², a saber: Câncer relacionado ao trabalho; Dermatose ocupacional; Lesões por esforços repetitivos/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT); Perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR) relacionada ao trabalho; Pneumoconiose relacionada ao trabalho e Transtorno mental relacionado ao trabalho (BRASIL, 2016b). Faz-se importante lembrar que a primeira portaria que regulamentou a notificação dos agravos da ST data de 2004 (Portaria nº 777).

Complementando a legislação federal, o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST), por meio da Nota Técnica nº01/2014 afirma que todo estabelecimento de saúde, público ou privado, com Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), deve notificar todos os agravos da ST.

Antes de apresentarmos os dados, faz-se importante explicar como a ST se organiza no Paraná dentro da Secretaria de Estado da Saúde (SESA).

2 - ORGANIZAÇÃO DA ST NO PR

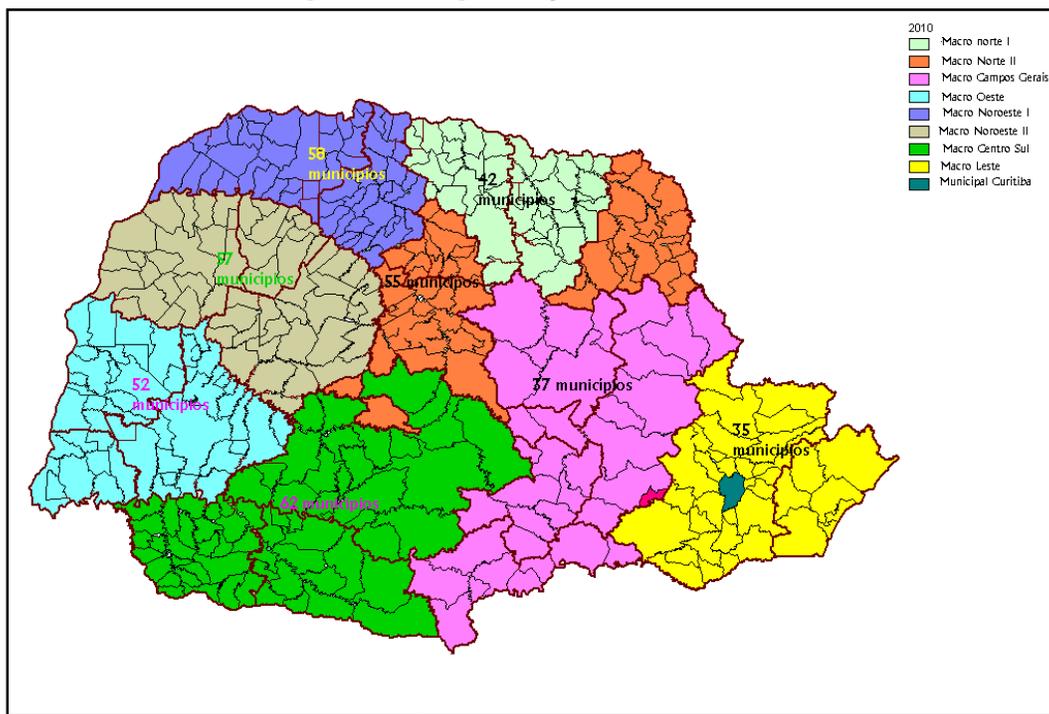
A ST no PR organiza-se por meio de uma rede de Centros de Referência em ST (CEREST). Um deles possui abrangência estadual (equipamento denominado de CEST em consonância com o organograma da SESA), sediado em Curitiba, e oito CEREST Macro-Regionais (CEREST-MR),

¹ Agravos: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas (BRASIL, 2016a).

² Estratégia de Vigilância Sentinela: Monitorar indicadores chaves em unidades de saúde selecionadas, "unidades sentinelas", que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância (BRASIL, 2016b).

sediados em oito cidades do estado, congregando as 22 Regionais de Saúde (RS) e seus 399 municípios. Curitiba possui um CEREST de gestão Municipal. Essa organização pode ser observada na Figura 1.

Figura 1 - Organização dos CEREST no PR



O CEST constitui o espaço de gestão da ST dentro da SESA PR e, por meio dos CEREST-MR, apoia o desenvolvimento das ações dessa área por meio da metodologia do Apoio Matricial (AM). Ou seja, os técnicos do CEST são referências técnicas para os CEREST-MR, em todas as diretrizes da ST preconizadas nos instrumentos de gestão do estado. Organiza seu processo de trabalho por meio de três setores, o administrativo, o setor de sistemas de informação e análise de situação e o setor de vigilância de ambientes e processos de trabalho. Para esclarecer tal processo de trabalho e apresentar a equipe do CEST, elaborou-se a Tabela 1 abaixo.

TABELA 1 - ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO CEST

SETOR	NOME	EMAIL DA SESA (@sesa.pr.gov.br)	FORMAÇÃO	ÁREA DE MATRICIAMENTO (CEREST-MR)	EIXOS DE ATUAÇÃO
Diretor	José Lúcio dos Santos	luciosantos	Sanitarista		Direção do CEST.
Coordenador Técnico	Elizeu de Oliveira Freitas	elizeufreitas	Técnico de Seg. do Trabalho	Centro Sul (05,07,08 RS)	Inspeção. Vigilância das empresas de baterias/chumbo/ácido. Amianto.
Administrativo	Adail da Silva Oliveira	adail_oliveira	Técnico Adm.		RH. Veículos. Protocolos. Viagens. Outros serviços meios.
	Carlos Tadeu C. Lara	carloslara	Administrador		Coordenador do setor.
	Clovis Tadeu Cordeiro	cloviscordeiro	Técnico Adm.		RH. Veículos. Protocolos. Viagens. Outros serviços meios.
	Marcos de Oliveira Virissimo	marcos-oliveira	Técnico Adm.		RH. Veículos. Protocolos. Viagens. Outros serviços meios.
Seção de Informação e Análise de Situação	Giselle Oliveira Veiga	giselleveiga	Enfermeira.	Norte I (17, 18 RS)	Chefe do Setor. Instrumentos de Gestão e Indicadores. Análise dos bandos de dados. Organização dos boletins epidemiológicos.
	Amanda de Paula Boni Navarro	amanda.navarro	Enfermeira.	Noroeste I (14, 15 RS)	Núcleo da Paz. Trabalho Infantil. Brucelose. Análise dos bandos de dados. Organização dos boletins epidemiológicos. GT Frigoríficos.
	Irineia Solovy	irineia.solovy	Técnica de Enf.	Centro Sul (05,07,08 RS)	Organização e Análise dos roteiros de investigação de óbitos e cruzamento dos bancos de dados do SINAN e SIM. Amianto.
	Maria Carolina L. S. Leal	maria.leal	Técnica de Enf.	Leste (01,02 RS)	Análise dos bandos de dados. Organização dos boletins epidemiológicos. Amianto. Comissão Estadual do Benzeno. Câncer Ocupacional.
Vigilância de ambientes e processos de trabalho.	Andreia Aristides da Silva	andreia.aristides	Técnica de Seg. do Trabalho	Campos Gerais (03, 04, 06, 21 RS)	Inspeção. Construção Civil. Vigilância das empresas de baterias/chumbo/ácido. GT Funerárias.
	Juliana Alves	juliana_alves	Enfermeira	Norte II (16, 19, 22 RS)	Projeto Vida no Trânsito. Trabalho Rural. Agrotóxicos. Site do CEST.
	Luzia Gardin da Silva	luzia.silva	Enfermeira	Noroeste II (11,12,13 RS)	Inspeção. Construção Civil. GT Frigorífico.
	Maria Lucia de Paula	malu	Inspetor de Saneamento		Trabalho Infantil.
	Silvia Albertini	silvia.albertini	Assistente Social	Oeste (09, 10, 20 RS)	Educação Permanente. Comitê Estadual de Investigação de óbitos e amputações relacionados ao trabalho (CEIOART). Trabalho Rural e Agrotóxicos.
	Yume Murakami	yumiemurakami	Farmacêutica	Norte II (16, 19, 22 RS)	Trabalho Rural. Plano de Vigilância às populações expostas a agrotóxicos.

3- PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS DA ST NO SINAN PR

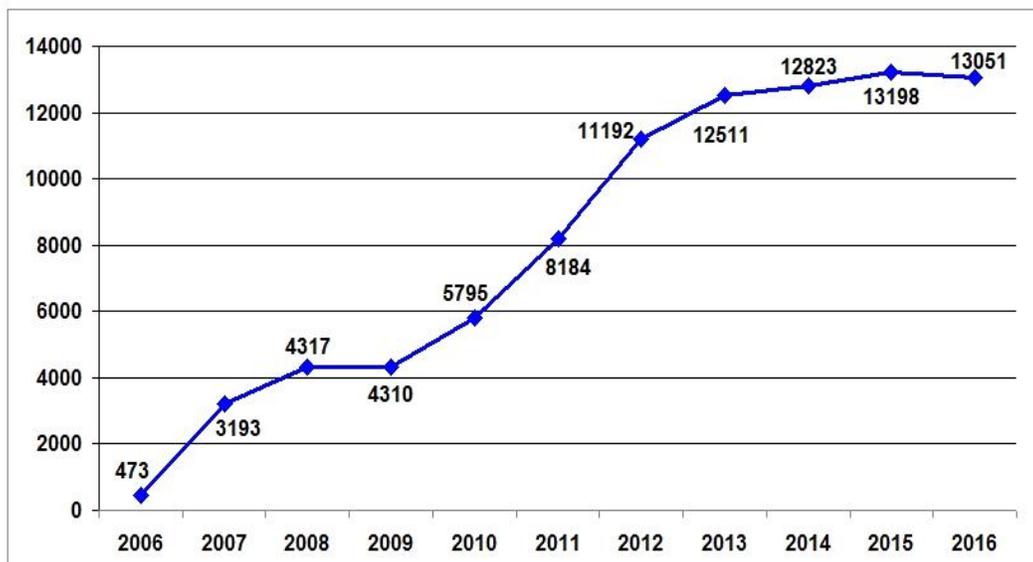
3.1 - NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES

No PR, a quantidade de notificações dos agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN passaram de 473 casos em 2006 para 13.051 casos notificados em 2016. O número total de notificações no período foi de 89.047 casos. O maior crescimento anual ocorreu entre os anos de 2010 a 2011, com 41% de aumento no número de notificações.

Apresenta-se na Figura 2 a somatória dos agravos de ST e na Tabela 2 a série histórica das notificações dos agravos.

Sobre a quantidade de municípios notificantes de pelo menos um dos 11 agravos da ST, observa-se que evoluímos de 53,13% em 2007 para 95,49% dos municípios do estado notificando algum agravo da ST em 2016, conforme pode ser observado na Tabela 3. Esta informação é pertinente por ser utilizada como um indicador da ST no Plano Estadual de Saúde (PES) (2016-2019).

Figura 2 - Somatória dos Agravos de Saúde do Trabalhador no estado do Paraná, 2006 - 2016*, N: 89.047



FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

Tabela 2 - Série histórica das notificações por agravo da ST, PR, 2006 a 2016*

Ano	Acid.Mat.Bio. (n=36.229)	%	Acid.Grave (n=42.063)	%	Câncer Trab. (n=361)	%	Derm.Ocupac. (n=190)	%	Intox.Exóg (n=7.466)	%	LER/DORT (n=1.844)	%	PAIR (n=90)	%	Pneumoc. (n=84)	%	Tr.Mental (n=241)	%
2006	310	1	131	0,31	0	0,00	1	0,52	7	0,09	23	1,23	0	0	0	0,00	1	0,41
2007	1622	4	786	1,86	0	0,00	1	0,52	745	9,96	34	1,82	3	3,33	1	1,19	1	0,41
2008	2691	7	876	2,08	0	0,00	2	1,04	638	8,53	107	5,73	1	1,11	1	1,19	1	0,41
2009	2807	8	839	1,99	0	0,00	2	1,04	606	8,10	44	2,36	9	10,00	0	0,00	3	1,24
2010	3116	9	1969	4,67	0	0,00	6	3,13	634	8,48	49	2,62	6	6,67	3	3,57	12	4,96
2011	3334	9	3995	9,47	0	0,00	35	18,23	713	9,53	48	2,57	4	4,44	20	23,81	35	14,46
2012	4372	12	5825	13,81	2	0,55	41	21,35	659	8,81	226	12,10	23	25,56	15	17,86	29	11,98
2013	4622	13	6630	15,71	54	14,96	33	17,19	873	11,67	263	14,09	5	5,56	7	8,33	24	9,92
2014	4636	13	6658	15,78	81	22,44	30	15,63	1014	13,56	332	17,78	9	10,00	10	11,90	53	21,90
2015	4235	12	7447	17,65	74	20,50	32	16,67	892	11,93	439	23,51	14	15,56	12	14,29	53	21,90
2016	4794	13	7038	16,68	150	41,55	9	4,69	697	9,32	302	16,18	16	17,78	15	17,86	30	12,40

FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

Tabela 3 - Quantidade de municípios notificantes de pelo menos um dos 11 agravos de ST, PR, 2007 a 2016*

Ano	Total dos municípios notificantes	
	(N)	%
2007	212	53,13
2008	255	63,91
2009	286	71,68
2010	303	75,94
2011	332	83,21
2012	331	82,96
2013	366	91,73
2014	367	91,98
2015	385	96,49
2016	381	95,49

FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

De acordo com o MS, entre os anos de 2007 a 2016, as notificações do estado do PR representaram, aproximadamente, 7.81% das notificações nacionais, situando o Paraná como o terceiro estado em número de notificações, sendo que o primeiro estado é São Paulo com aproximadamente 40% e Minas Gerais com 12 % (BRASIL, 2016c).

Porém, entre os 11 agravos da ST, o PR é o primeiro estado em número de notificações nos casos de intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho (devido, em partes, ao importante consumo de agrotóxicos no estado, situando

o mesmo como o segundo maior consumidor desses produtos no Brasil) (BRASIL, 2015).

Sobre o aumento do número de notificações no estado, afirma-se que o CEST trabalha com as equipes de ST dos municípios e RS na perspectiva que ainda há um certo silêncio epidemiológico dos agravos da ST, e instituiu, nos instrumentos de gestão, medidas a serem realizadas por toda a rede de atenção à saúde, objetivando diminuir a subnotificação. Tais medidas estão descritas na Política Estadual de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador do PR, no PES (2016-2019) e no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (VIGIASUS) (documentos disponíveis no site da SESA PR - www.saude.pr.gov.br). Um exemplo dessas medidas é a meta de aumento de 10% ao ano no número de notificações no estado.

Ademais, é importante deixar registrado que, apesar desse expressivo aumento do número de notificações no estado, observa-se ainda uma grande subnotificação dos agravos da ST no Brasil, conforme apontam diversos autores da área, os quais afirmam que este problema atrapalha a compreensão do fenômeno social que são os acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho e a implementação de políticas públicas.

Os acidentes e doenças relacionados ao trabalho são entendidos como uma forma de violência social, pois parte-se do pressuposto, na ST, de que todos eles são evitáveis (FUNDACENTRO, 2013; CORDEIRO et. al., 2006; MACHADO E MINAYO-GOMEZ, 1994). Assim, a subnotificação dos casos atrapalha a visibilidade social da magnitude da problemática dos casos de trabalhadores que adoecem e morrem trabalhando.

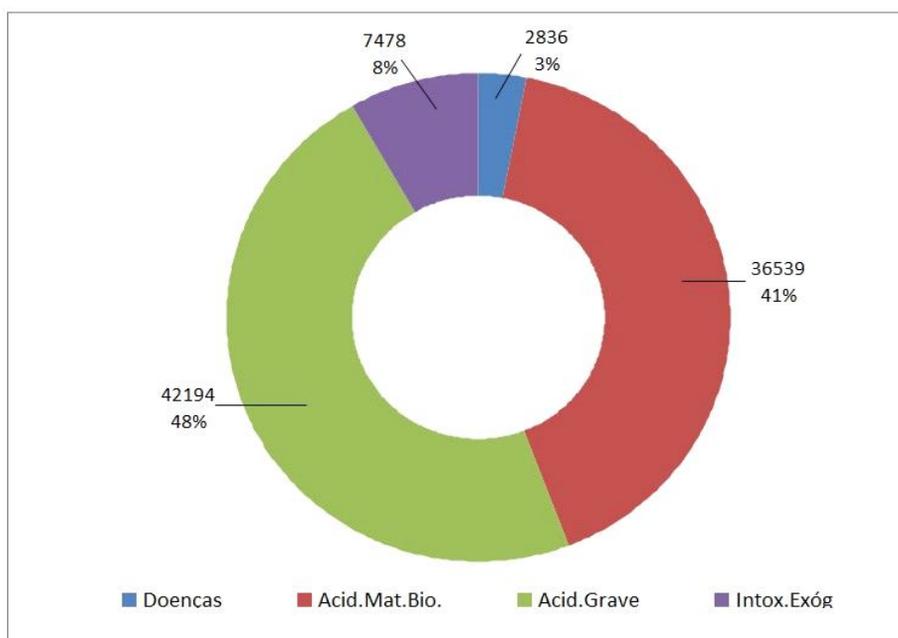
Analisando sobre a quantidade de notificações por agravo, os acidentes de trabalho graves representaram 47% do total das notificações do PR, seguido dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, com 41% e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, com 9%, conforme pode ser observado na Figura 3.

Dentro do banco de dados do acidente de trabalho grave é possível analisar outros dois agravos de notificação, os casos de óbitos e os casos de acidentes de trabalho em menores de 18 anos: ocorreram 2.508 casos de óbitos e 282 casos de acidentes graves envolvendo crianças e adolescentes de 05 a 14 anos e 5.697 casos envolvendo jovens de 15 a 19 anos.

As doenças relacionadas ao trabalho de notificação representam, somadas, apenas 3% do total das notificações, distribuídas da seguinte forma: os casos de LER/DORT foram os mais notificados, com 1.867 casos, seguidos dos casos de câncer relacionado ao trabalho, com 361 casos, transtornos mentais com 242 casos, dermatoses ocupacionais com 192 casos, PAIR com 90 casos e pneumoconioses com 84 casos, conforme pode ser observado na Figura 2.

Infere-se que as doenças relacionadas ao trabalho apresentam maior dificuldade nonexo causal e, por consequência, há poucas notificações no SINAN. Também, conforme apontam Santana et. al. (2007), as causas da subnotificação são múltiplas, localizadas na definição da relação entre o risco, o agravo e o trabalho, identificação e no registro dos casos, devido principalmente às implicações políticas, jurídicas, conflitos de interesses econômicos, estigma ou negligência de parte de empregadores e profissionais de saúde, entre outros fatores.

Figura 3 - Notificações por tipo de agravo de Saúde do Trabalhador no estado do Paraná, 2006 a 2016*



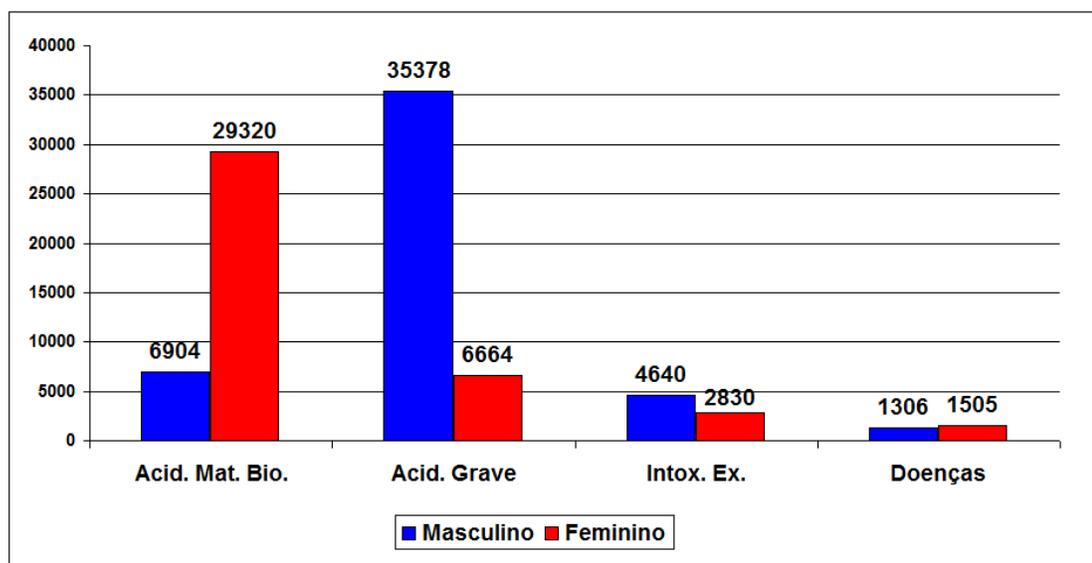
FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

3.2 - CARACTERÍSTICAS DAS NOTIFICAÇÕES SEGUNDO AS VARIÁVEIS SEXO, FAIXA ETÁRIA, OCUPAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO POR REGIONAL DE SAÚDE (RS) DA SESA PR

Analisou-se também três variáveis dos agravos neste boletim, a partir da somatória dos anos de 2007 a 2016 dos casos notificados no SINAN, a saber: sexo, faixa etária, ocupação. Também, descreve-se a quantidade de notificações por RS da SESA.

Sobre o sexo, observa-se que o masculino apresenta a maior proporção dentro da somatória das notificações (54%). Porém, há diferenças importantes dentro de cada agravo, conforme pode ser observado na Figura 4: nos acidentes com material biológico os homens representam apenas 19% e nos casos dos acidentes graves eles representam 84%; na somatória das doenças relacionadas ao trabalho, eles representam 46% dos casos devido a maior proporção de mulheres nos casos de LER/DORT, com 64% dos casos.

Figura 4 - Agravos da ST por sexo, PR, 2007 a 2016*



FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

Apesar da expressiva participação das mulheres nas doenças e nos casos de acidentes com exposição a material biológico, a proporção de homens que sofrem acidentes de trabalho graves é maior. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) explica que há mais homens exercendo funções em ramos produtivos de risco, como por exemplo, na construção civil, e expostos a substâncias que são cancerígenas ou causadoras de doenças circulatórias e respiratórias (OIT, 2016).

Sobre a faixa etária, 47% dos casos se concentram entre 20 a 34 anos. Porém, destaca-se que 6% dos casos ocorreram em uma faixa etária muito jovem, dos 15 aos 19 anos, conforme pode ser observado na Tabela 4. Informa-se que os casos que ocorreram em menores de um ano, e de um a quatro anos podem ser uma inconsistência do banco de dados decorrente de erro na digitação da idade.

Sobre a frequência das notificações por RS, observa-se que, ao somar as notificações dos 11 agravos, a 2ª RS Metropolitana é a que apresenta a maior quantidade de notificações do estado, com 28% das notificações, seguida da 17ª RS de Londrina, com 10% das notificações e da 15ª RS de Maringá, com 9% das notificações. Observa-se esta informação nas Tabelas 5 e 6 detalhadas por agravo.

Estas RS são as que congregam as maiores populações residentes no estado, sendo a 2ª RS com 30,9% da população, seguida da 17ª RS Londrina com 8,3% e da 15ª RS de Maringá, com 7% (PARANÁ, 2016). Infere-se também que há outros fatores que colaboram com o fato de algumas RS apresentarem mais notificações que outras, tais como o perfil produtivo do território e sensibilidade dos serviços de saúde em termos de identificação e notificação dos casos.

Tabela 4 - Notificações dos acidentes relacionados ao trabalho por RS no estado do PR, 2007 A 2016*

Regional de saúde	Acidente com Material Biológico (n=36.229)		Acidente de trabalho grave (n=42.063)		Intoxicação exógena relacionada ao trabalho (n=7.464)	
		%		%		%
Paranaguá	513	1,42	436	1,04	89	1,19
Metropolitana	12112	33,43	10557	25,10	1253	16,78
Ponta Grossa	1635	4,51	1511	3,59	253	3,39
Irati	452	1,25	2419	5,75	487	6,52
Guarapuava	555	1,53	702	1,67	284	3,80
União da Vitória	285	0,79	1641	3,90	308	4,13
Pato Branco	1078	2,98	1530	3,64	353	4,73
Francisco Beltrão	723	2,00	1404	3,34	203	2,72
Foz do Iguaçu	1481	4,09	2178	5,18	283	3,79
Cascavel	2172	6,00	3067	7,29	620	8,30
Campo Mourão	835	2,30	1080	2,57	257	3,44
Umuarama	712	1,97	1274	3,03	90	1,21
Cianorte	683	1,89	602	1,43	137	1,83
Paranavaí	638	1,76	623	1,48	221	2,96
Maringá	3965	10,94	3493	8,30	1022	13,69
Apucarana	1114	3,07	2816	6,69	423	5,67
Londrina	4386	12,11	2684	6,38	746	9,99
Cornélio Procopio	463	1,28	503	1,20	127	1,70
Jacarezinho	386	1,07	651	1,55	77	1,03
Toledo	1262	3,48	605	1,44	96	1,29
Telêmaco Borba	346	0,96	1749	4,16	71	0,95
Ivaiporã	433	1,20	538	1,28	66	0,88

FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

Tabela 5 - Notificações de doenças relacionadas ao trabalho por RS no estado do PR, 2007 A 2016*

Regional de saúde	Dermatose										Transtorno mental	
	Câncer de trabalho		LER/DORT				PAIR		Pneumoconiose		relacionado ao trabalho	
	(n=361)	%	(n=190)	%	(n=1.844)	%	(n=90)	%	(n=84)	%	(n=241)	%
Paranaguá	0	0,00	3	1,58	19	1,03	0	0,00	0	0,00	11	4,56
Metropolitana	162	44,88	109	57,37	736	39,91	64	71,11	68	28,22	91	37,76
Ponta Grossa	0	0,00	2	1,05	6	0,33	1	1,11	2	0,83	1	0,41
Irati	0	0,00	20	10,53	10	0,54	1	1,11	2	0,83	3	1,24
Guarapuava	0	0,00	2	1,05	9	0,49	13	14,44	3	1,24	27	11,20
União da Vitória	0	0,00	1	0,53	2	0,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pato Branco	0	0,00	4	2,11	43	2,33	1	1,11	0	0,00	6	2,49
Francisco Beltrão	0	0,00	4	2,11	57	3,09	1	1,11	1	0,41	3	1,24
Foz do Iguaçu	0	0,00	1	0,53	21	1,14	2	2,22	1	0,41	0	0,00
Cascavel	0	0,00	18	9,47	30	1,63	1	1,11	1	0,41	4	1,66
Campo Mourão	0	0,00	0	0,00	47	2,55	0	0,00	0	0,00	4	1,66
Umuarama	0	0,00	3	1,58	47	2,55	0	0,00	0	0,00	12	4,98
Cianorte	0	0,00	1	0,53	14	0,76	0	0,00	1	0,41	1	0,41
Paranavaí	0	0,00	3	1,58	19	1,03	0	0,00	0	0,00	11	4,56
Maringá	0	0,00	0	0,00	11	0,60	0	0,00	0	0,00	8	3,32
Apucarana	0	0,00	5	2,63	8	0,43	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Londrina	199	55,12	16	8,42	772	41,87	5	5,56	2	0,83	66	27,39
Cornélio Procopio	0	0,00	0	0,00	4	0,22	0	0,00	0	0,00	1	0,41
Jacarezinho	0	0,00	0	0,00	1	0,05	0	0,00	1	0,41	1	0,41
Toledo	0	0,00	1	0,53	1	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Telêmaco Borba	0	0,00	0	0,00	2	0,11	0	0,00	0	0,00	1	0,41
Ivaiporã	0	0,00	0	0,00	1	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00

FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

Sobre as ocupações dos trabalhadores que sofreram acidentes e doenças relacionados ao trabalho notificados, analisou-se que elas variam de acordo com o agravo, porém, conforme pode ser observado na Tabela 7, a ocupação “Pedreiro” aparece em seis dos nove agravos, sendo que esta ocupação é a principal nos casos de acidentes graves, nos casos de PAIR e nos casos de dermatoses ocupacionais. Outras duas ocupações também aparecem em mais de um agravo de forma relevante, como é o caso dos “trabalhadores agropecuários em geral”, que aparecem em primeiro lugar nos casos de câncer e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho e os “alimentadores de linha de produção”, que também aparecem em três agravos.

Tabela 7 - Principais ocupações por agravos da ST, PR, 2007 a 2016*

N= 88.566		
Agravos de Saúde do trabalhador	(N)	%
Acidente com Material Biológico	N=36.229	
Técnico de enfermagem	10.300	28,43
Auxiliar de enfermagem	6.491	17,92
Enfermeiro	2.905	8,02
Estudante	2.715	7,49
Médico clínico	1.022	2,82
Acidente de trabalho Grave	N=42.063	
Pedreiro	3.088	7,34
Alimentador de linha de produção	2.515	5,98
Ignorada	1.519	3,61
Trabalhador agropecuário em geral	1.453	3,45
Motorista de caminhão (Rotas regionais e internacionais)	1.220	2,90
Intoxicação Exógena relacionado ao trabalho	N= 7.464	
Trabalhador agropecuário em geral	724	9,70
Trabalhador volante da agricultura	419	5,61
Alimentador de linha de produção	228	3,05
Trabalhador da cultura de fumo	223	2,99
Estudante	220	2,95
Transtorno mental relacionado ao trabalho	N=241	
Escriturário de banco	23	9,54
Gerente de contas - pessoa física e jurídica	16	6,64
Caixa de banco	13	5,39
Agente de segurança penitenciária	13	5,39
Enfermeiro	8	3,32
Pneumoconiose relacionado ao trabalho	N= 84	
Aposentado/Pensionista	11	13,10
Operador de jato abrasivo	7	8,33
Pedreiro	5	5,95
Mineiro	4	4,76
Empregado doméstico nos serviços gerais	3	3,57
Dermatose ocupacional	N= 190	
Pedreiro	26	13,68
Alimentador de linha de produção	17	8,95
Zelador de edifício	10	5,26
Abatedor	8	4,21
Técnico de enfermagem	7	3,68
LER/DORT	N= 1.844	
Faxineiro	200	10,85
Pedreiro	90	4,88
Cozinheiro geral	87	4,72
Empregado doméstico nos serviços gerais	74	4,01
Costureiro na confecção em série	61	3,31
PAIR	N= 90	
Pedreiro	6	6,67
Motorista de caminhão (rotas regionais e internacionais)	6	6,67
Aposentado/pensionista	4	4,44
Pescador artesanal de peixes e camarões	4	4,44
Trabalhador agropecuario em geral	3	3,33
Câncer relacionado ao trabalho	N=361	
Trabalhador agropecuario em geral	111	30,75
Pedreiro	40	11,08
Aposentado/pensionista	40	11,08
Caseiro (agricultura)	22	6,09
Mecânico de manutenção de automóveis, motocicletas e veículos similares	10	2,77

FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

Observa-se também nas Tabelas 7 e 8 duas das principais inconsistências das bases de dados analisadas, a completitude³ da variável ocupação (que nos casos de intoxicações exógenas chegou a apenas 73% de preenchimento), e qualidade do preenchimento desta variável, que no caso dos acidentes de trabalho graves, apresentou o preenchimento do termo “ignorado” em 3% dos casos e “aposentado/pensionista” apareceu em 4% dos casos de PAIR. O MS preconiza o preenchimento do campo ocupação em 95% das notificações.

Tais inconsistências impactam negativamente na qualidade da análise dos agravos.

Tabela 8 - Notificações dos agravos da ST segundo a completitude do campo ocupação, PR, 2007 a 2016*

N=88.566		
Notificações com o campo ocupação preenchido	(n)	%
Acidente com material biológico	35.367	97,62
Acidente de trabalho Grave	41.392	98,40
Intoxicação exógena relacionada ao trabalho	5.489	73,54
Transitorno mental relacionado ao trabalho	241	100,00
Pneumoconiose relacionada ao trabalho	84	100,00
Dermatose ocupacional	188	98,95
LER/DORT	1.841	99,84
PAIR	90	100,00
Câncer relacionado ao trabalho	361	100,00

FONTE: SINAN - *2016: Base de dados de Junho de 2017.

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados observamos que os desafios que se apresentam dizem respeito a qualificação dos bancos de dados dos agravos da ST e sobre a necessidade do aumento do número das notificações, com ênfase nas doenças relacionadas ao trabalho.

A partir da identificação das principais inconsistências analisadas (quanto ao preenchimento da idade e completitude do campo ocupação), é preciso capacitar as equipes da rede de atenção quanto ao preenchimento

³ Completitude: grau em que os registros de um sistema de informação possuem valores não nulos.

desses campos e importância dos dados para traçar o perfil de adoecimento dos trabalhadores atendidos pelo SUS.

Por meio da análise dos dados foi possível traçar um perfil dos trabalhadores que sofreram algum agravo da ST notificados no SINAN, conforme foi apresentado nesse boletim: os casos foram mais prevalentes na população jovem, em homens, nas RS da SESA PR Metropolitana, Londrina e Maringá, nas ocupações de pedreiros, alimentadores de linha de produção e trabalhadores da agropecuária.

Para romper com este ciclo de adoecimento e mortes no trabalho, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), munida dessas informações e de outros dados das diversas bases existentes, deve atuar nos processos e ambientes de trabalho, visando a eliminação dos fatores geradores de risco.

Sobre o aumento geral do número das notificações no estado, este fato pode ser atribuído a qualificação da rede de atenção do SUS na identificação dos casos, conforme pode ser observado nos demais estados brasileiros (BRASIL, 2014). Ademais, no Paraná, o Plano Estadual de Saúde e demais instrumentos de gestão contém metas relacionadas ao aumento do número de notificações dos agravos da ST, direcionando, desta forma, esforços para o alcance de tais metas.

O CEST pretende elaborar outros boletins, aprofundando as análises por agravo e por ramos produtivos importantes para o estado, e avançar em outras análises, como no cálculo da incidência dos acidentes e óbitos e identificação dos ramos produtivos que mais adoecem e matam trabalhadores.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 777 de 28 de Abril de 2004**. Disponível em: bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html. Acesso em 12 de Junho de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de Agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, nº 165, p. 46, 24 de agosto de 2012.

_____. Ministério da Saúde. Coordenação Geral da Saúde do Trabalhador (CGSAT). **Informe de Saúde do Trabalhador: Acompanhamento das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho notificados no SINAN**. Brasília, 18 de Dezembro de 2014. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/informe-saude-trabalhadornotificacoes-agravos-relacionados-trabalho-2007-2014>>. Acesso em 02 de Agosto de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 204 de 17 de Fevereiro de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF., nº 32, p. 23, 18 de fevereiro de 2016a.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 205 de 17 de Fevereiro de 2016. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF., nº 32, p. 24, 18 de fevereiro de 2016b.

_____. Ministério da Saúde. **Notificações dos Agravos da Saúde do Trabalhador tabulados em Setembro de 2016**. Planilha de dados enviados ao CEST pelo MS. 2016c.

CORDEIRO, R. et. al. Incidência de acidentes de trabalho não fatais em localidade do sudeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 22, nº 2, p. 387-393, fev/2006.

FUNDACENTRO. **Acidentes de trabalho no Brasil em 2013**: comparação entre dados selecionados na Pesquisa Nacional do IBGE (PNS) e do Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) do Ministério da Previdência Social. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/>>. Acesso em 28 de Junho de 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Segurança e saúde no trabalho para homens e mulheres**. Disponível em: http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/gender_april.pdf. Acesso em 26/04/2016.

MACHADO, J. M. H.; MINAYO-GOMEZ, C. **Acidentes de trabalho: uma expressão da violência social**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, nº10, supl.1, p. 74-87, 1994.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Centro Estadual de Saúde do Trabalhador. **Nota Técnica 001/2014**. Notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Curitiba, 2014.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2016-2019**. Curitiba: SESA, 2016. 200p.

SANTANA, et. al. Mortalidade, anos potenciais de vida perdidos e incidência de acidentes de trabalho na Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, nº 23, vol. 11, p. 2643-2652, Nov. 2007.