

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

2015



## Relatório Anual de Gestão Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador(a)

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Mônica Rocha Rodrigues Alves**  
Secretária de Saúde

**Juliana Abath Cananea**  
Diretora de Atenção à Saúde

**Gittana Ivanoska**  
Gerente de Serviços Especializados

## COORDENAÇÃO GERAL

**Kleber José da Silva**  
Diretor Geral do CEREST Regional

**Lyssandra da Costa Silva**  
Diretora Administrativa

## EQUIPE TÉCNICA

### NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA

**Jaciara dos Santos Silva**  
Assistente Social Mestre em Serviço Social

**José Gomes da Silva Neto**  
Médico do Trabalho

**Laudevan Fragoso da Silva Veras**  
Médico do Trabalho

**Maria do Carmo Dantas**  
Assistente Social

**Alinne Medeiros Tavares**  
Assistente Social

**Maria do Socorro Muniz Macedo**  
Psicóloga

**Telma Lúcia de Medeiro Cirne Costa**  
Médica do Trabalho

### NÚCLEO DE VIGILÂNCIA E INFORMAÇÃO

**Anna Suely Magalhães Espínola**  
Enfermeira Especialista em Saúde da Família

**José Machado de Souza**  
Enfermeiro Especialista em Saúde Pública

**Jorge Luiz Medeiros Diniz**  
Fisioterapeuta

**Maria de Lourdes Gomes de Lima**  
Assistente Social Sanitarista

**Raimundo da Cunha Chaves**  
Fisioterapeuta Sanitarista

**Karoline de Lima Alves**  
Enfermeira

**Francinaldo dos Santos Lima**  
Técnico em Vigilância em Saúde

**Eliane de Sales Medeiros**  
Enfermeira

#### **NÚCLEO DE EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO PERMANENTE**

**Maria de Lourdes Gomes de Lima**  
Assistente Social Sanitarista

**Raimundo da Cunha Chaves**  
Fisioterapeuta Sanitarista

**Karoline de Lima Alves**  
Enfermeira Sanitarista

**Francinaldo dos Santos Lima**  
Técnico em Vigilância em Saúde

**Jaciara dos Santos Silva**  
Assistente Social Mestra em Política Social

**Carmen Verônica Almeida Barbosa**  
Psicóloga Mestra em Meio Ambiente

#### **NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA**

**Jaciara dos Santos Silva**  
Assistente Social Mestra em Serviço Social

**Carmen Verônica Almeida Barbosa**  
Psicóloga Mestra em Meio Ambiente

**Karoline de Lima Alves**  
Enfermeira Sanitarista

**Erika Marques de Almeida Lima**  
Psicóloga

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

**Kleber José da Silva**  
Diretor Geral

**Lyssandra da Costa Silva**  
Diretora Administrativa

**Carmen Verônica Almeida Barbosa**  
Técnica de VISAT

**Karoline de Lima Alves**  
Técnica de VISAT

## **1. APRESENTAÇÃO**

No Estado da Paraíba em 2013 foram registrados 5.016 notificações de acidentes de trabalho, com 19 óbitos, segundo dados do Anuário Estatístico da Previdência Social. Esses dados referem-se apenas aos trabalhadores inseridos no mercado formal, regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e que tiveram seu acidente notificado através da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Entretanto, aproximadamente 53% da População Economicamente Ativa (PEA) do Estado da Paraíba encontra-se no mercado informal de trabalho (MTE / 2013), que não fazem parte das estatísticas oficiais de acidentes de trabalho, e que são atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Observa-se, contudo, uma enorme subnotificação de acidentes de trabalho, com grande ênfase nas doenças relacionadas ao trabalho decorrente das dificuldades encontradas no processo de diagnóstico na rede de saúde.

Conforme a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, o campo da saúde do trabalhador compreende “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

A atenção à saúde do trabalhador trás consigo uma relação singular na compreensão do processo saúde - doença com o processo de trabalho e, para tanto, requer um olhar sensível às reais condições físicas, materiais e psicológicas aos quais os(as) trabalhadores(as) estão submetidos.

Em 2002 o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº. 1.679/2002, criando a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, como uma estratégia da Política de Saúde do Trabalhador, para implantação da Saúde do Trabalhador no SUS.

O Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST) compõe a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) e tem como principal objetivo integrar a rede de serviços do SUS, voltados à assistência e à vigilância, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador, a partir da descentralização das ações de saúde do trabalhador na atenção básica; implementação das ações de vigilância e promoção em saúde do trabalhador; instituição e indicação de serviços de Saúde do Trabalhador de retaguarda, de média

e alta complexidade, instalados no Sistema Local de Saúde (SILOS), aqui chamados de Rede de Serviço Sentinela e caracterização de Municípios Sentinela em Saúde do Trabalhador. Regulamentado pela Portaria SAS nº 614, de 17 de agosto de 2006, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, com abrangência macrorregional I do Estado da Paraíba, compreendendo 65 municípios.

## **1.1 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE CEREST REGIONAL**

### **NÍVEL MÉDIO – 07 integrantes**

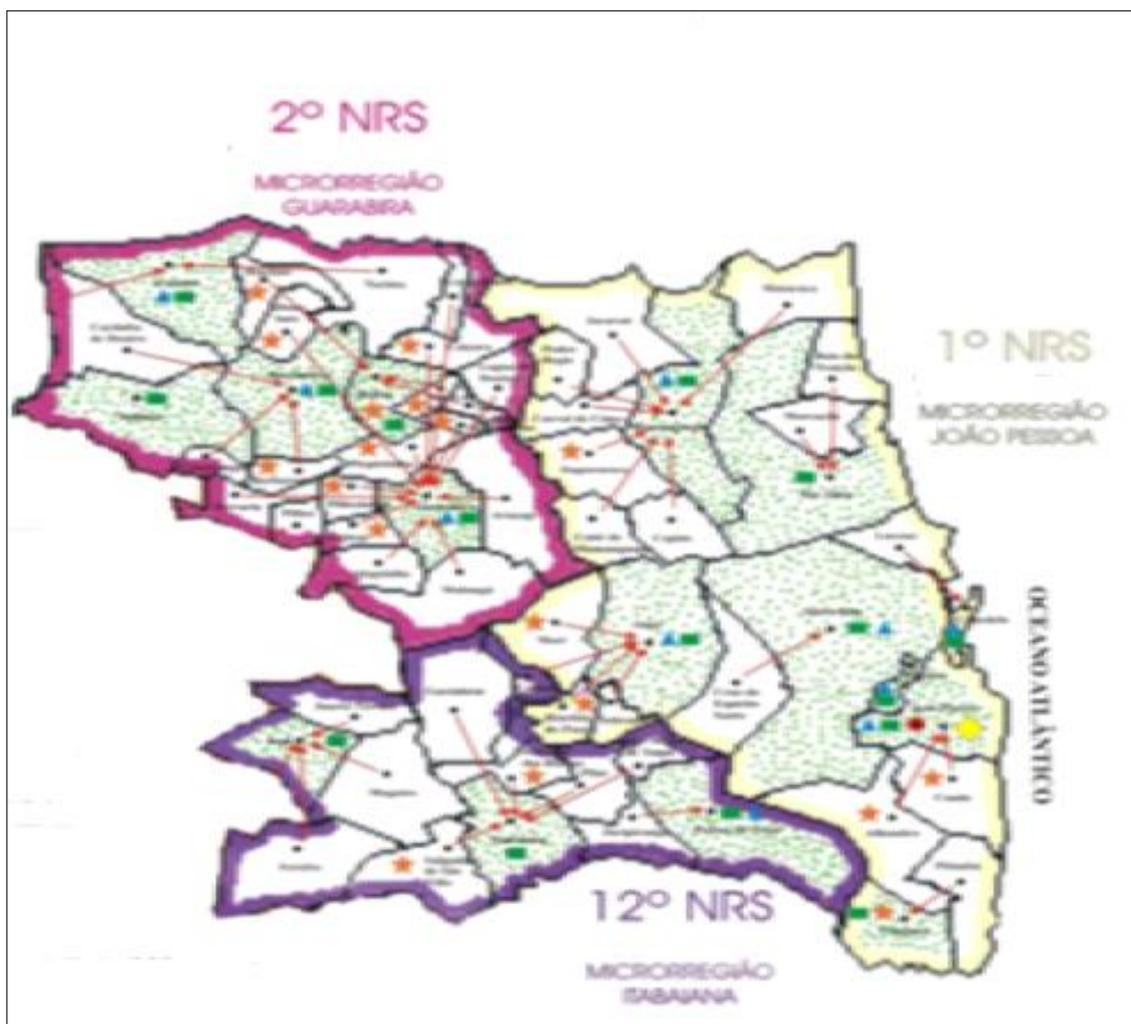
- 01 Assistente Administrativa
- 01 Recepcionista
- 01 Digitadora
- 01 Agente de Vigilância Ambiental
- 01 Auxiliar de Limpeza

### **NÍVEL SUPERIOR – 13 integrantes**

- 04 Enfermeiros
- 02 Fisioterapeuta
- 04 Assistentes Sociais
- 02 Psicóloga
- 03 Médica com Especialização em Medicina do Trabalho
- 01 Administrador

## **1.2. ÁREA DE ABRANGÊNCIA**

A primeira macrorregião polarizada pelo município de João Pessoa é composta por sete Regiões de Saúde, totalizando sessenta e cinco municípios e uma população de 1.906.595 habitantes (IBGE, 2014), representando uma concentração de 29,14% dos municípios e 48,34% da população do Estado da Paraíba.



Mapa: Macrorregional I – João Pessoa-PB  
 Fonte: SES/PB

### 1.2.1. QUADRO 1 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR MUNICÍPIO

	Regional de Saúde	Município	População
	1ª RS/CRG Vale do Mamanguape	Baía da Traição	8696
		Capim	6206
		Cuité de Mamanguape	6331
		Curral de Cima	5252
		Itapororoca	18129
		Jacaraú	14283
		Mamanguape	44030
		Marcação	8241
		Mataraca	8088
		Pedro Régis	5999
		Rio Tinto	23955

<b>I Núcleo Regional de Saúde</b>	<b>Subtotal</b>		<b>149.210 hab</b>
	2ª RS/CRG Pontes de Água Viva	Cruz do Espírito Santo	17028
		Mari	21703
		Riachão do Poço	4401
		Santa Rita	133927
		Sapé	51964
		Sobrado	7669
	<b>Subtotal</b>		<b>236.692 hab</b>
	3ª RS/CRG Atlântico	João Pessoa	780738
		Lucena	12635
		Alhandra	19057
		Bayeux	95677
		Caaporã	21387
		Cabedelo	64360
Conde		23554	
Pitimbu	18422		
<b>Subtotal</b>		<b>1.035.830 hab</b>	
<b>II Núcleo Regional de Saúde</b>	4ª RS/CGR Piemont da Borborema	Alagoinha	14188
		Araçagi	17186
		Caiçara	7298
		Cuitegi	6867
		Dona Inês	10495
		Duas Estradas	3631
		Guarabira	57780
		Lagoa de Dentro	7592
		Logradouro	4206
		Mulungu	9796
		Pilões	6793
		Pilõezinhos	5138
		Pirpirituba	10540
	Serra da Raiz	3172	
Sertãozinho	4811		
<b>Subtotal</b>		<b>169.493 hab</b>	
<b>II Núcleo Regional de Saúde</b>	5ª RS/CGR Curimataú Oriental	Araruna	19855
		Cacimba de Dentro	17145
		Riachão	3490
		Tacima	10745

		Damião	5195
	<b>Subtotal</b>		<b>56.430 hab</b>
	6ª RS/CGR Região do Brejo Paraibano	Solânea	26925
		Bananeiras	21276
		Belém	17545
		Borborema	5332
		Casserengue	7350
		Serraria	6185
		<b>Subtotal</b>	
<b>XII Núcleo Regional de Saúde</b>	7ª RS/CGR Do Vale do Paraíba	Caldas Brandão	5903
		Gurinhém	14107
		Ingá	17978
		Itabaiana	24613
		Itatuba	10666
		Juarez Távora	7797
		Juripiranga	10616
		Mogeyro	13333
		Pedras de Fogo	28174
		Pilar	11705
		Riachão do Bacamarte	4448
		Salgado de São Félix	12144
		São José dos Ramos	5817
		São Miguel de Taipu	7026
	<b>Subtotal</b>		<b>174.327 hab</b>
		<b>Total</b>	<b>1.906.595 hab</b>

Fonte: IBGE, 2010. Estimativa Populacional 2014.

### 1.2.2. QUADRO 2 – UNIDADES SENTINELAS EM ST

Estabelecimento	Referência	Regional de Saúde/ Município
Hospital e Emerg. e Trauma S. H. Lucena		I / João Pessoa
Complexo Hospitalar de Mangabeira		I / João Pessoa
Hospital Municipal Santa Isabel		I / João Pessoa

Hospital Municipal Valentina (*)	Acidente de Trabalho Grave/ Criança e adolescentes (*)	I / João Pessoa	
Hospital Arlinda Marques (*)		II / Guarabira	
Hospital Regional de Guarabira		II / Guarabira	
Policlínica Tancredo Mariz		XII / Itabaiana	
Hospital Distrital de Pedras de Fogo		XII / Pedras de Fogo	
Complexo Hospitalar Clementino Fraga	Exposição à Material Biológico	I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley		I / João Pessoa	
Centro de Testagem e Aconselhamento / CTA		I / João Pessoa	
CAIS Jaguaribe (*)	Dermatose ocupacionais/ <b>Pneumoconiose(*)</b>	I / João Pessoa	
CAIS Mangabeira (*)		I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley (*)		I / João Pessoa	
Hospital Infantil Arlinda Marques		I / João Pessoa	
Hospital e Emerg. e Trauma S. H. Lucena	Intoxicação Exógena	I / João Pessoa	
Hospital Edson Ramalho		I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley – CEATOX		I / João Pessoa	
CAIS Jaguaribe	Lesões por Esforços repetitivos	I / João Pessoa	
CAIS Mangabeira		I / João Pessoa	
CAIS Cristo		I / João Pessoa	
Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso		I / João Pessoa	
Hospital Universitário Lauro Wanderley		I / João Pessoa	
Centro Municipal de Referência em Saúde Leonard Mozart		I / Cabedelo	
Policlínica Augusto de Almeida		II / Guarabira	
Policlínica Dr. Manoel Alves		XII / Pedras de Fogo	
Hospital Regional e Maternidade São Vicente de Paula		XII / Itabaiana	
Hospital Edson Ramalho		Perda Auditiva Induzida por Ruído	I / João Pessoa
CAIS Jaguaribe			I / João Pessoa
CAIS Mangabeira	I / João Pessoa		
CAIS Cristo	I / João Pessoa		
Hospital Napoleão Laureano	Câncer Relacionado ao Trabalho	I / João Pessoa	

## 2. NÚCLEO DE ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA

De acordo com a Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, o CEREST tem por função o provimento de retaguarda técnica para o SUS, nas ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, independente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho. Ainda segundo as orientações da RENAST, os CERESTs constitui-se como centro articulador e organizador no seu território de abrangência, das ações intra e intersectoriais de saúde do trabalhador. No entanto, a atuação do Centro/Serviço tem se dado no âmbito da assistência e servindo de porta de entrada para garantir o acesso dos usuários/trabalhadores advindos a este serviço

de forma espontânea para a realização de estabelecimento do nexo causal do adoecimento com o processo de trabalho.

Nesse caso, tendo em vista que as atividades do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador estão destinadas a todos os trabalhadores concentrados em área urbana ou rural, em atividades formais ou informais, e ainda aqueles que se denominam como trabalhadores avulsos, autônomos e desempregados. O Núcleo de Acolhimento e Assistência se propõe a realizar o acolhimento desses trabalhadores, sendo este desenvolvido pelo serviço, por uma equipe multiprofissional, composta por de médicos do trabalho, assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos.

Hoje, dentre as principais ações/atividades desenvolvidas pelo Núcleo encontram-se:

- Acolhimento dos trabalhadores que chegam ao CEREST REGIONAL - JOÃO PESSOA, espontaneamente ou através de encaminhamento de outras instituições ou outros níveis de atenção;
- Acolhimento do trabalhador com queixas de seqüela de acidente/doença profissional ou relacionada ao trabalho;
- Estabelecimento de nexo com a atividade laboral;
- Encaminhamento para Unidades Especializadas de alta e média complexidade, nos casos que demandam avaliação clínica, exames complementares ou procedimentos terapêuticos ou diagnósticos especializados;
- Solicitação de avaliação do local de trabalho ao Núcleo de Vigilância e Informação em Saúde do Trabalhador;
- Estudo de caso, participação em reuniões com os demais Núcleos do CEREST Regional;
- Emissão de atestado médico, declaração, e laudo, se necessário;
- Preenchimento da CAT, e de notificação compulsória nos casos de nexo estabelecido de acordo com a Portaria MS nº. 104/2011;
- Encaminhamento ao INSS dos casos que se enquadrem nos benefícios previdenciários ou assistenciais;
- Orientações previdenciárias;
- Participação em inspeção técnica junto ao Núcleo de Vigilância e Informação, quando solicitado;
- Acolhimento e encaminhamento de denúncias para o Núcleo de Vigilância e Informação;

- Contatos com outras Unidades de Saúde e encaminhamentos aos vários níveis de atenção, de acordo com a necessidade, para agilizar o atendimento do usuário na Rede SUS.
- Preenchimento da ficha de cadastro de todos os trabalhadores atendidos no CEREST Regional, e escuta qualificada levantando os dados sócio-ocupacionais, processo e organização de trabalho (atual empresa), resgate de toda a vida laboral, anamnese clínica: queixa principal, história do adoecimento, história pregressa, exames físicos, condutas.

Se constituindo até o momento no âmbito da assistência ao trabalhador os dados apresentados a seguir pelo Núcleo de Acolhimento e Assistência refletem informações obtidas a partir dos prontuários de atendimento gerados pelo Serviço em 2015.

Em torno da análise destes, coloca-se o perfil dos usuários atendidos, indicação do quadro de doenças ocupacionais, algumas implicações e limites no que se refere à organização da Rede SUS e atuação do CEREST no sentido de promover e viabilizar ações em Saúde do Trabalhador.

## **2.1. Gestão do cuidado**

A Gestão do Cuidado em Saúde, especificamente aqui arrolados na Saúde do Trabalhador apresenta-se como um importante desafio na atual conformação dos modelos produtivos do sistema capitalista. E a efetivação das ações de promoção e prevenção aos riscos de acidentes, doenças e ou agravos à saúde do trabalhador perpassam o campo da intra e intersectorialidade das políticas sociais no eixo da seguridade (Saúde, Previdência Social e Assistência Social), bem como, das demais políticas setoriais de educação, habitação, segurança alimentar entre outras.

Para tanto, a apresentação dos indicadores da gestão do cuidado em saúde arrola-se a seguir na configuração dos procedimentos ambulatoriais especializados ofertados pelo serviço; o perfil dos trabalhadores atendidos pelo serviço; os principais agravos e/ou doenças relacionados ao trabalho apresentados pelos trabalhadores, bem como, a apresentação das principais atividades econômicas as quais esses trabalhadores estão inseridos.

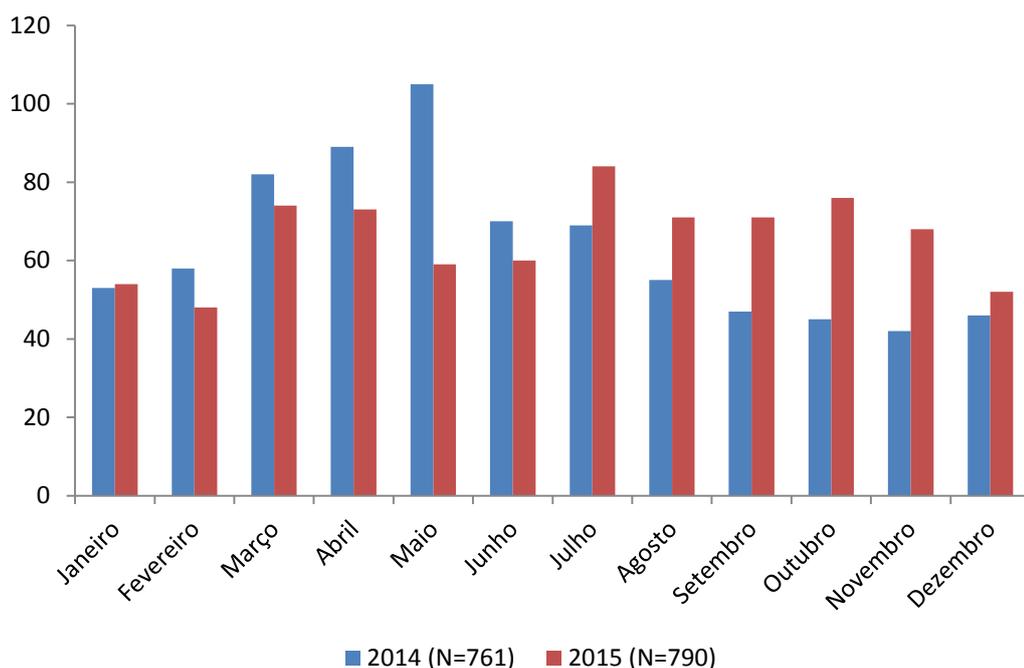
Desta feita, vale salientar que análises dos dados com base na epidemiologia crítica apontam a interrelação dos processos estruturais, políticos e econômicos; as

relações sociais de grupos e segmentos comunitários as questões genótipas-fenótipas e corpóreas dos indivíduos enquanto elementos contributivos na determinação social da doença.

## 2.2. atendimentos Ambulatoriais

Em 2015 foram realizados o acompanhamento de 496 usuários/trabalhadores que resultaram 790 procedimentos especializados realizado pela equipe multiprofissional formada por serviço social, fisioterapeuta, psicólogo e médico do trabalho, o equivale a uma média de 65 usuários mensal.

**Gráfico 01** – Atendimento especializado em Saúde do Trabalhador. João Pessoa/PB, 2014 – 2015.



Fonte: CEREST Regional/SMSJP, 2014-2015.

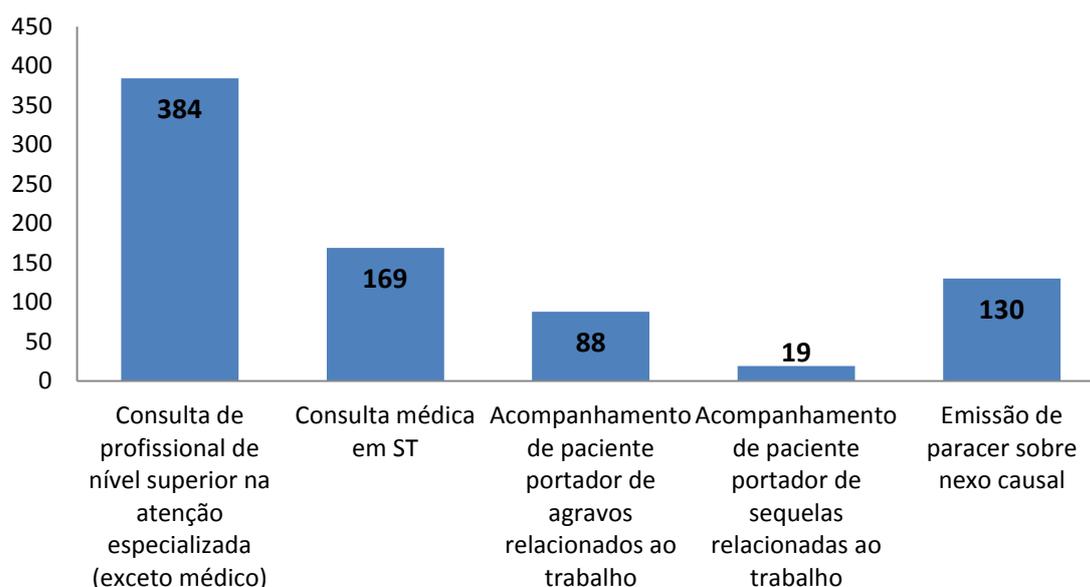
Nesse contexto, a demanda de atendimentos foram acompanhados 476 usuários, tal dado justifica-se pelo perfil do serviço na rede em saúde enquanto órgão articulador de educação permanente em saúde para atenção à saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde, bem como, nas ações de vigilância à saúde do

trabalhador nos diversos processos produtivos, conforme resguarda a Portaria 1.823/2012 da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Outro fator relevante deve-se a especificidade do atendimento que exige uma exegese para a construção do relatório de saúde ocupacional a partir de anamnese do processo de trabalho e a história da doença do usuário/ trabalhador.

Entre os procedimentos especializados foram realizados 790 procedimentos. Destes 384 consultas de profissional de nível superior e 406 consultas médicas distribuídas entre atendimentos e acompanhamentos de trabalhadores com agravos relacionados ao trabalho, com o intuito de fechamento denexo causal em saúde do trabalhador, conforme vislumbra-se no Gráfico a seguir.

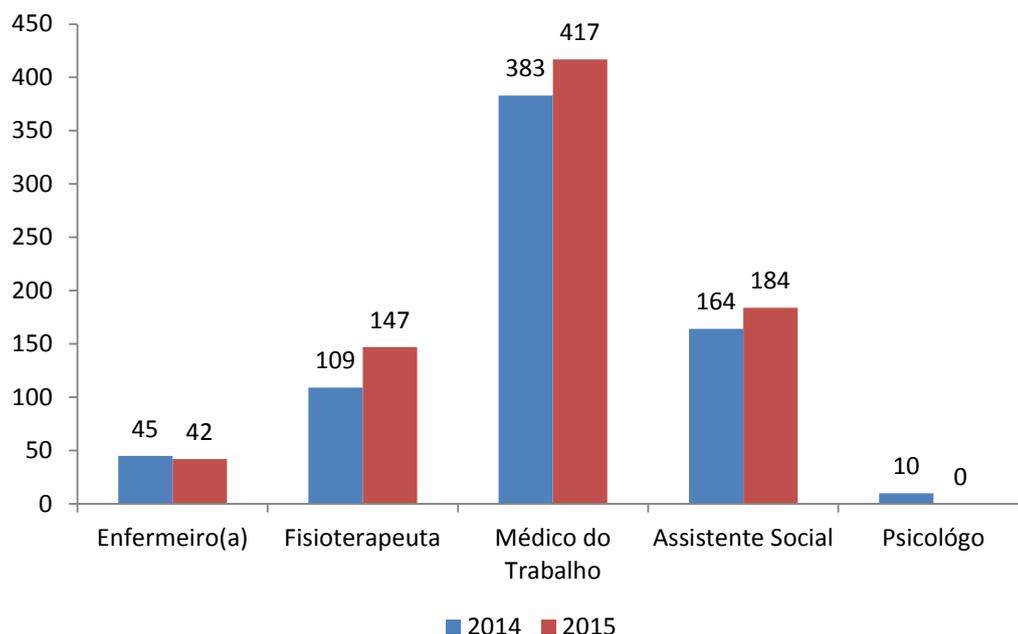
**Gráfico 02** – Procedimentos especializados. Código  
João Pessoa/PB, 2015.



Fonte: BPA/CEREST/SMSJP, 2015.

Entre os atendimentos observou-se também que 417 (52,8%) pelo médico trabalho, 184 (23,2%) foram realizados pelo profissional de serviço social, 147 (18,6%) pelo fisioterapeuta, 40 (5,1%) pela enfermeira, conforme verifica-se no Gráfico a seguir.

**Gráfico 03** – Atendimento especializado em Saúde do Trabalhador segundo profissional. João Pessoa/PB, 2014.



Fonte: CEREST Regional/SMSJP, 2014 – 2015.

No que concerne ao perfil dos trabalhadores 424 (53,6%) são do sexo feminino e 366 (46,4%) masculino. Verificou-se que a maior concentração dos usuários/trabalhadores 281 (65,7%) encontram-se na faixa etária de 30 a 49 anos de idade. Os dados revelam que o processo de adoecimentos e/ou acidentes relacionados trabalho vêm ocorrendo em trabalhadores cada vez mais novos no auge da força produtiva, conforme revela a Tabela abaixo.

**Tabela 01** – Faixa Etária e Sexo dos usuários/trabalhadores atendidos. João Pessoa/PB, 2015.

Faixa Etária	Sexo				Total	
	F		M		N	%
	N	%	N	%		
20 a 29 anos	67	15,8	55	15,0	122	15,4
30 a 39 anos	149	35,1	129	35,2	278	35,2
40 a 49 anos	132	31,1	109	29,8	241	30,5
50 a 59 anos	69	16,3	62	16,9	131	16,6
60 anos e mais	7	1,7	11	3,0	18	2,3
Total	424	100,0	366	100,0	790	100,0

Fonte: BPA/CEREST/SMSJP, 2015.

Quanto aos municípios de residência dos usuários/trabalhadores observa-se 760 (96,2%) encontram-se na região metropolitana de João Pessoa (João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo e Conde). Os demais municípios somam 30 (3,7%) (Alhandra, Araçagi, Araruna, Bananeiras, Cruz do Espírito Santo, Guarabira, Ingá, Itabaiana, Jacarapé, Jacaraú, Mata Redonda, Mataraca, São Bentinho e Goiana-PE).

Do total de 476 trabalhadores, constatou-se que 130 destes obtiveram a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho pelo serviço até o momento, e estão distribuídos nos principais segmentos econômicos como Serviços, Indústria, Comércio, segmento agrícola entre outros, entre estes apontam-se trabalhadores autônomos e segurados especiais. Entre os serviços destacaram-se o setor comércio atacadistas / supermercados atacado e varejo, telecomunicações, indústria têxtil, , saúde, educação e hotelaria. Entre o setor de comércio chama-se atenção para as atividades de alimentos, materiais de construção e artefatos cerâmicos, vestuários e artigos afins.

As análises dos dados apontam para a premente necessidade do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos processos produtivos, sobretudo, naqueles que vêm apresentando ao longo dos anos maior incidência de atendimentos no serviço (calçados, construção civil, confecções, comércio atacadista e vestuário, serviços bancários, telecomunicações, saúde, bem como, aquelas de maior vulnerabilidade social, extração mineral e atividades afins, atividades agrícolas e sucroalcooleiras.

### **3. Vigilância e Informação em Saúde do Trabalhador (VISAT)**

#### **3.1 Vigilância dos Processos e Ambientes de Trabalho**

As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como objetivo a promoção e prevenção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do Brasil. A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) se distingue das vigilâncias e de outras disciplinas no campo da relação trabalho-saúde, pela delimitação de seu objeto específico na “investigação e intervenção na relação entre o processo de trabalho e a saúde” (MACHADO, 1996). Entende-se como trabalho os processos produtivos organizados formais ou informais, urbanos ou rurais, e por saúde as mudanças do potencial máximo de vida dos trabalhadores, da população exposta aos elementos oriundos direto ou indiretamente do processo, ambiente e ou organização do trabalho.

Considerando-se aqui VISAT na perspectiva das ações de intervenção no ambiente de trabalho, foram desenvolvidas em 2015, 19 (dezenove) ações em processos e ambientes de trabalho em João Pessoa e na região metropolitana. Estas ações foram realizadas, a depender da necessidade e disponibilidade dos setores do SUS e de setores pertencentes a outras instâncias. Para tanto evidencia-se alguns parceiros envolvidos nas ações de VISAT, a saber: Gerência de Vigilância Sanitária do município de João Pessoa, Vigilância Sanitária dos municípios envolvidos, Agência Estadual de Vigilância Sanitária do Estado, Centro de Referência Estadual de Saúde do Trabalhador, Superintendência Regional do Trabalho e Emprego(SRTE), Sindicatos, Conselho Municipal de Saúde, Gerência de Vigilância Ambiental de João Pessoa.

A realização das ações de Vigilância nos ambientes e processos de trabalho se desenvolveram a partir das seguintes fontes ou demandas: em atendimento ao Ministério Público do Trabalho; dos Sindicatos de categorias de trabalhadores da Construção Civil, do Comércio, das Telecomunicações, Trabalhadores de Transporte de Cargas; por informações consolidadas, pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, de acidentes e agravos; através dos dados de atendimentos no Centro de Referência Regional de Saúde do Trabalhador; acidentes graves e fatais veiculados pela mídia local; denúncias recebidas pela Ouvidoria de Saúde e pela ocorrência dos cursos de Básicos Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Para a realização das ações de VISAT, cuja sua modalidade se baseia na Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador 3.120/1998, se obedece ao estudo do sistema de trabalho e seu detalhamento, e neste se especificam os instrumentos e métodos de trabalho, e sua forma de realização, os riscos e cargas presentes no processo de trabalho e os relatos dos trabalhadores representados através de órgãos de classe. A fase de planejamento que tem ainda em sua essência, a revisão de literatura e estudos dos bancos de dados do SUS, INSS e outros, é de fundamental importância para o êxito da ação em desenvolvimento, por trazer o conhecimento antecipado sobre o objeto da ação contribuindo para melhor explicação do sistema de trabalho.

Com base nas várias fontes de informação durante o ano de 2015 procedeu-se as ações de VISAT nos diversos setores produtivos beneficiando cerca de 6.000 (seis mil) trabalhadores, conforme visualiza-se no quadro abaixo:

Quadro I- Ações de VISAT por tipo de empreendimento, número de ações e situação de emissão de relatório técnico.

<b>TIPO DE EMPREENDIMENTO</b>	<b>NÚMERO DE AÇÕES</b>	<b>EMIÇÃO DE RELATÓRIO</b>
Comércio atacadista e varejista de alimentos e bebidas	07	Sim
Indústria de calçados	01	Sim
Indústria têxtil	02	Sim
Comércio atacadista e varejista de materiais de construção	01	Sim
Telecomunicações	01	Sim
Indústria de bebidas	01	Sim
Transporte rodoviário de cargas	02	Sim
Indústria da Construção Civil	01	Sim
Comércio varejista de confecções	01	Sim
Limpeza Urbana	02	Sim
Total	19	-----

Fonte: Núcleo de Vigilância e Informação do CEREST Regional João Pessoa -2014

Compreendendo que a ação de VISAT se dá a curto, médio e longo prazo a depender dos processos corretivos necessários constatados no ato da inspeção foram desenvolvidas concomitantemente ao longo do ano 27 (vinte e sete) ações de reinspeções nos ambientes de trabalho, conforme visualiza-se no quadro II a seguir:

<b>EMPRESA</b>	<b>VISAT INICIAL</b>	<b>REINSPEÇÕES</b>	<b>Nº. TRABALHADORES BENEFICIADOS</b>
CIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO - EXTRA SUPERMERCADO –EPITÁCIO PESSOA	2014	03	217
ALPARGATAS S/A	26/02/2015	01	382
INTERGRIFFE'S NORDESTE INDÚSTRIA DE CONFECÇÕES LTDA - INTERGRIFFE'S	13/03/2015	03	403
MAKRO ATACADISTA S/A	24/03/2015	01	103
ATACADÃO - COMÉRCIO ATACADISTA - ÁGUA FRIA	25/03/2015	01	286
BARCELONA COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA S/A - ASSAÍ JOÃO PESSOA	25/03/2015	05	236

BRATESTX S/A	31/03/2015	02	359
CARAJÁS MATERIAL DE CONSTRUÇÃO LTDA - FILIAL JOÃO PESSOA/ CARAJÁS HOME CENTER	22/04/2015	03	368
CIA BRASILEIRA DE DISTRIBUIÇÃO - EXTRA SUPERMERCADO - BANCÁRIOS	14/05/2015	01	65
CARREFOUR COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - BANCÁRIOS	21/05/2015	03	210
CONTAX - MOBITEL S.A.	21/05/2015	01	1.484
AMBEV SA - FILIAL PARAÍBA	21/05/2015	00	335
TRANSPORTE E LOGÍSTICA LTDA - TRANSLOG	21/05/2015	00	NI
REVITA ENGENHARIA S/A	23/07/2015	00	330
NORDIL NORDESTE DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA - NORDIL	23/07/2015	01	472
EMPRESA CABO BRANCO CONSTRUÇÕES	23/07/2015	00	NI

AMBIENTAL SOLUÇÕES	23/07/2015	00	NI
TERMACO TERMINAIS M. DE CONTEINES E SERV. LTDA	27/10/2015	00	36
MEGA FEIRÃO NARCISO ENXOVAL	10/12/2015	02	23
SCHINCARIOL	10/12/2015	00	NI

Todas essas ações foram desenvolvidas nos ambientes de trabalho visando identificar situações que possibilitam ou possibilitaram acidentes, doenças e/ou agravos em trabalhadores. A partir dos relatórios emitidos foram usados Termos de Notificação na perspectiva de minimizar e/ou eliminar os riscos existentes. Desta forma, assumindo a responsabilidade de proteger e promover a saúde no ambiente de trabalho.

A VISAT é compreendida como uma prática política de saúde, complexa, ampla, permeada por interesses conflitivos, inserida visceralmente na sociedade numa prática de “empoderamento” dos trabalhadores (saber operário) na luta pela preservação de sua saúde e não meramente uma prática neutra padronizada e estritamente técnica. A partir desse entendimento é que foi se estruturando a VISAT no setor saúde, conforme aponta a portaria 3.120/1998.

Considerando que a informação deve ser consolidada nos vários sistemas de informação do SUS para alimentar os estudos e análise de situação de saúde do trabalhador, ainda vê-se uma incoerência significativa entre o número de agravos que são estatisticamente apresentados pelo S I S (Sistemas de Informação em Saúde), o que gera uma dificuldade para priorizar os processos produtivos a serem objetos de ação e intervenção da VISAT.

Apesar dos desafios apresentados na consolidação da VISAT, o CEREST Regional vem contribuindo para o avanço da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde na Macrorregional de Saúde I da Paraíba. Observa-se um cenário em construção, mas de avanço da promoção e prevenção da saúde do trabalhador, onde a incessante busca de dados que subsidiem as ações de VISAT têm sido meta deste CEREST para cumprir, de forma mais fidedigna possível, com as diretrizes previstas na Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras, mas sobretudo com o direito à saúde nos processos e ambientes de trabalho.

### 3.2. Vigilância da Informação em Saúde do Trabalhador

Objetivando conhecer os dados consolidados pelo Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) apresenta-se em linhas gerais o perfil dos acidentes e/ou agravos relacionados ao trabalho registrados entre os nos de 2014 a 2015<sup>1</sup>.

**Tabela 03** – Notificação de Acidentes, Doenças e/ou Agravos Relacionadas ao Trabalho. Paraíba, 2014-2015.

Agravos e/ou Doenças Relacionadas ao Trabalho	2014		2015		Total	
	N	%	N	%	N	%
Acidente de Trabalho Grave	743	46,3	1853	64,3	2595	57,9
Acidentes com Exposição à Material Biológico	450	28,1	596	20,7	1046	23,4
Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (RT)	296	18,5	305	10,6	601	13,4
Intoxicação Exógena RT	78	4,9	49	1,7	127	2,8
Transtornos Mental RT	31	1,9	71	2,5	102	2,3
Perda Auditiva Induzida por Ruído	0	0,0	5	0,2	0	0,0
Pneumoconiose	3	0,2	1	0,0	4	0,1
Dermatose Ocupacional	3	0,2	0	0,0	3	0,1
Total	1604	100,0	2880	100,0	4478	100,0

Fonte: SINAN/SES/CEREST/SMSJP

Conforme se observa na Tabela acima o percentual relativo das notificações de acidentes, doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho no Estado da Paraíba vêm se comportando de forma crescente, passando de 1.604 notificações em 2014 para 2.878 em 2015, o que representou um aumento de 79,4%.

Entre as principais notificações os dados revelam um percentual considerável para os Acidentes de Trabalho Grave, Acidentes com Exposição à Material Biológico e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho. As demais notificações apresentam-se de forma irrisória, o que aponta a necessidade de capacitação da rede de serviços em saúde nos processos de correlação do adoecimento com o trabalho.

Ressalta-se que muito dos casos obtém diagnóstico, tratamento e reabilitação física e biopsíquica na rede de serviços em saúde (pública ou privada), contudo, os profissionais de saúde na sua maioria não fazem uso dos instrumentais técnicos da Vigilância em Saúde, conforme preconiza a Portaria GM/MS Nº.1271/2014 e 1984/2014.

Os dados de notificação na 1ª Macrorregional de Saúde acompanha os indicadores do Estado da Paraíba evidenciando um aumento considerável de 242%

<sup>1</sup> Dados disponível em 16 de dezembro de 2015.

em relação ao ano anterior. Entre os agravos de maior incidência destacam-se os Acidentes de Trabalho Grave, Acidentes por Exposição à Material Biológico, Doenças Osteomusculares, Intoxicação e Transtornos Mentais, conforme verifica-se na tabela a seguir.

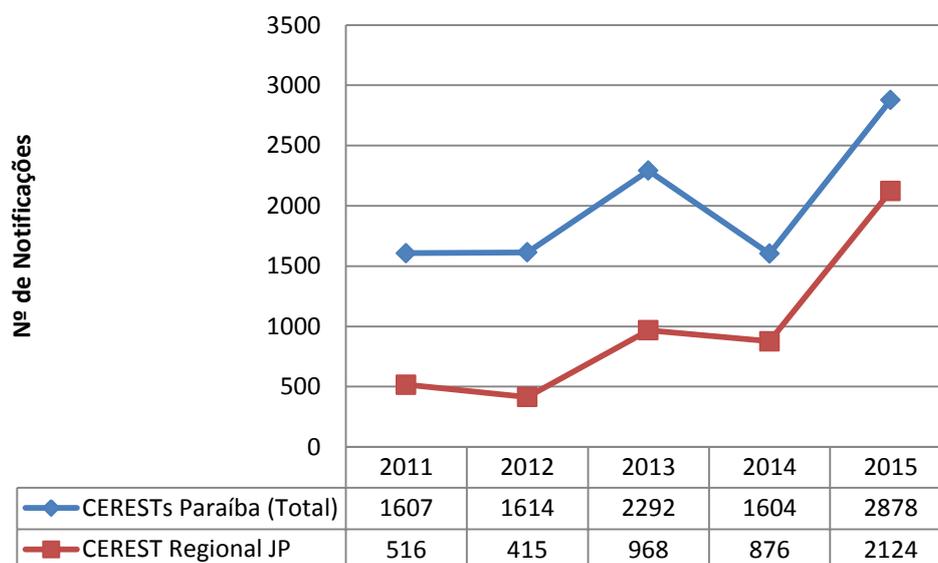
**Tabela 04** – Notificação de Acidentes, Doenças e/ou Agravos Relacionadas ao Trabalho. 1ª Macrorregional do Estado da Paraíba, 2014-2015.

Agravos e/ou Doenças Relacionadas ao Trabalho	2014		2015		Total	
	N	%	N	%	N	%
Acidente de Trabalho Grave	375	42,8	1335	62,9	1710	57,0
Acidentes com Exposição à Material Biológico	315	36,0	419	19,7	734	24,5
Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (RT)	117	13,4	270	12,7	387	12,9
Intoxicação Exógena RT	41	4,7	26	1,2	67	2,2
Transtornos Mental RT	26	3,0	70	3,3	96	3,2
Perda Auditiva Induzida por Ruído	0	0,0	3	0,1	3	0,1
Pneumoconiose	1	0,1	1	0,0	2	0,1
Dermatose Ocupacional	1	0,1	0	0,0	1	0,0
<b>Total</b>	<b>876</b>	<b>100,0</b>	<b>2124</b>	<b>100,0</b>	<b>3000</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN/SES/CEREST/SMSJP

A série histórica de notificação compulsória em Saúde do Trabalhador no Estado da Paraíba demonstra, conforme Gráfico a seguir um comportamento crescente ao longo dos anos. Verifica-se que de 2011 a 2013 houve um aumento. Em 2014 houve uma queda dos registros, retomando o aumento em 2015. Observa-se que entre outros fatores que contribuíram para diminuição das notificações refere-se a diminuição das ações de educação em saúde e as capacitações de protocolos na rede de serviços em saúde. Em contrapartida o aumento apresentado no período de 2015 far-se-á jus aos processos de Pactuação da Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde em todo o Estado da Paraíba, participação das reuniões das Comissões Intergestoras Regionais para fins de pactuação, refletindo consideravelmente nos municípios da 1º Regional de Saúde a exemplo de João Pessoa, Cabedelo, Conde, Borborema, Guarabira, Casserengue.

**Gráfico 04 – Notificação Compulsória em Saúde do Trabalhador.  
Paraíba, 2011 - 2015.**



Fonte: SINAN/SES/CEREST/SMSJP

#### **4 . NÚCLEO DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR-2014 – CURSOS, OFICINAS E EVENTOS**

##### **CURSOS E OFICINAS**

Apresenta-se neste item do relatório as atividades desenvolvidas com vistas a capacitação, através de cursos e oficinas, e seminários. Neste encontra-se uma breve descrição e justificativa dos eventos e em seguida dados que remetem a identificação destes, com ***título, data, participantes em números e organizações a que pertencem, local, municípios.***

A implementação das ações em Saúde do Trabalhador depende intrinsecamente da capacitação, em vários níveis, dos técnicos e controle social que compõem a Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador – RENAST.

A capacitação dos técnicos e controle social vem sendo realizada ao longo dos anos, com o uso de Instrutivos, Cadernos, Protocolos e outros instrumentos que buscam qualificar a Rede em Saúde do trabalhador para atender as demandas advindas dos trabalhadores e trabalhadoras e os objetivos da Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras – PNSTT.

Sendo assim nesse contexto de implementação da política apresenta-se indispensável a qualificação de trabalhadores de diversas categorias, gestores e dos profissionais de saúde, como ferramenta propiciadora da inserção das ações de Saúde do Trabalhador no SUS, na atenção primária, média e alta complexidade, Vigilância em Saúde do Trabalhador, na pesquisa, e fortalecimento da participação social.

No intuito de atender aos pressupostos da Atenção a saúde do trabalhador os cursos, oficinas e outros eventos se desenvolveram na Macrorregião I de Saúde do Estado da Paraíba, de responsabilidade do CEREST-J.Pessoa, dentro das competência deste Centro enquanto polo articulador e apoio matricial na citada região. Segue uma breve descrição das capacitações realizadas em 2014.

#### **4.1. Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

O Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CBVISAT) ocorreu em duas turmas, com a finalidade de qualificar técnicos e controle social para ações de inspeção em ambientes de trabalho, tendo como objetivo principal a promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores envolvidos em processos produtivos. Os cursos com carga horária de 40 horas, ocorreram durante uma semana, cada um deles. O curso consta de parte teórica envolvendo saberes técnicos e a vivência dos trabalhadores quanto ao processo e ambiente de trabalho, constando ainda em seu cronograma de ações de Vigilância nos processos produtivos que envolve as categorias presentes no curso, emissão de Relatórios e Termos administrativos pertinentes pelos órgãos de Estado presentes na capacitação. Conforme abaixo os cursos envolveram vários municípios, mas a realização se deu no CEREST J.Pessoa. Na duas turmas do curso contou-se com o apoio da Agência Estadual de Vigilância Sanitária – AGEVISA para as ações. Inclusive no caso da 2ª turma as ações ocorreram com os técnicos da AGEVISA, que não estavam inseridos no curso, principalmente por aquelas ocorrerem nos municípios de Rio Tinto, e Mamanguape.

##### **Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador- 1ª Turma**

**Data:** 18 a 22 de maio de 2015

**Local:** J.Pessoa

**Número de participantes:** 26 técnicos

**Público Participante:** técnicos do Cerest – J.Pessoa, técnicos de Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde.

**Municípios Envolvidos:** João Pessoa, Caaporã, Riachão do Poço, Jacaraú e Lucena  
**Sindicatos:** Sindicato de Trabalhadores do Comércio e Sindicato dos Trabalhadores da Telecomunicação e Sindicato dos Trabalhadores de Cargas e Descargas de Caminhões.

### **Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador- 2ª Turma**

**Data:** 20 a 24 de julho

**Local:** J.Pessoa

**Número de participantes:** 26 técnicos

**Público Participante:** técnicos do Cerest – J.Pessoa, técnicos de Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Atenção Primária.

**Municípios Envolvidos:** Gurinhém, Mataraca, Baia da Traição, Marcação, Pirpirituba, Santa Rita, Borborema, Riachão e Alagoinha.

**Sindicatos:** Sindicato de Trabalhadores Rurais de Mamanguape, Construção Civil, Trabalhadores de Cargas e Descargas de Caminhões e Comércio.

### **Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador- 3ª Turma**

**Data:** 19 a 23 de outubro

**Local:** J.Pessoa

**Número de participantes:** 26 técnicos

**Público Participante:** técnicos do Cerest – J.Pessoa, técnicos de Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Atenção Primária.

**Municípios Envolvidos:** Gurinhém, Mataraca, Baia da Traição, Marcação, Pirpirituba, Santa Rita, Borborema, Riachão e Alagoinha.

**Sindicatos:** Sindicato de Trabalhadores Rurais de Mamanguape, Construção Civil, Trabalhadores de Cargas e Descargas de Caminhões e Comércio.

### **II Etapa do Curso de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador – Parceria FIOCRUZ RJ; CEREST Regional JP; CEREST Estadual PB.**

**Local:** J.Pessoa

**Número de participantes:** 20 técnicos

**Público Participante:** técnicos do Cerest – J.Pessoa, técnicos de Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Atenção Primária.

**Municípios Envolvidos:** João Pessoa, Pedras de Fogo, São Jose de Piranhas, Souza.

**Sindicatos:** Sindicato de Trabalhadores Rurais de Mamanguape, Construção Civil, Trabalhadores de Cargas e Descargas de Caminhões e Comércio.

#### 4. DIFICULDADES ENCONTRADAS

Ao longo do ano encontramos várias dificuldades nos processos administrativos que tornam-se necessários serem relatados a fim de que possamos reavaliar o andamento das ações desenvolvidas por este Centro e as implicações da integração de outras coordenações, gerências e sessões que implicam direta ou indiretamente na efetivação ou não da programação anual.

Entre as dificuldades citam-se:

- Demora na efetivação/conclusão das solicitações de compra de equipamentos e bens duráveis (tais como compra de mobiliário, equipamentos, automóvel);
- Demora e/ou não realização de pagamento de diárias aos técnicos e equipe de apoio no exercício de suas atividades externas, considerando que o Centro tem uma abrangência macrorregional de desenvolver atividades em outros municípios;
- Inexistência e/ou não efetivação de contratual de empresa que oferte passagem aérea. O que inviabiliza a realização de atividades tais como (protocolo, seminários, reuniões técnicas e encontros específicos da área);
- Inexistência e/ou não efetivação contratual com empresas que oferte serviços de hospedagem, salas e auditórios. Vale salientar que no ano passado só realizamos a 1ª etapa do Curso de Multiplicadores em VISAT e o Seminário de Atenção Primária e Saúde do Trabalhador porque firmamos parceria com o CEREST Estadual;
- Dificuldade e/ou inexistência contratual de empresas que oferte serviços de confecção de panfletos, folderes, mídia áudio-visual entre outros a fim de garantir o acesso a informação e melhor divulgação do serviço;
- Dificuldades de operacionalização de agendas com as demais coordenações e serviços objetivando integração de pautas afins.

Ademais entendemos que tais apontamentos deveram nortear os processos de avaliação cujo objetivo é garantir a melhoria e qualificação da rede em saúde com vistas a eficiência, eficácia e efetividade das ações.