



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA
PARAÍBA – CAMPUS PATOS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HIGIENE OCUPACIONAL**

JAKELINE PEREIRA DE LIMA

**NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SINAN
NO MUNICÍPIO DE PATOS**

**PATOS - PB
2019**

JAKELINE PEREIRA DE LIMA

**NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SINAN
NO MUNICÍPIO DE PATOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de pós-graduação em Higiene Ocupacional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, *campus* Patos, como parte das exigências para obtenção do grau de Especialista em Higiene Ocupacional.

Orientadora: Prof.^a Ms. Maíra Rodrigues Villamagna.

**PATOS - PB
2019**

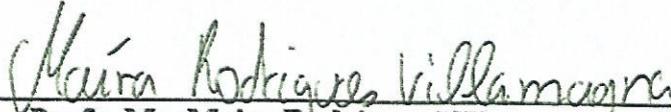
JAKELINE PEREIRA DE LIMA

**NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SINAN
NO MUNICÍPIO DE PATOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Pós Graduação *latu sensu* em Higiene Ocupacional do Instituto Federal da Paraíba, *Campus* de Patos, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Aprovado em: 13/06/19

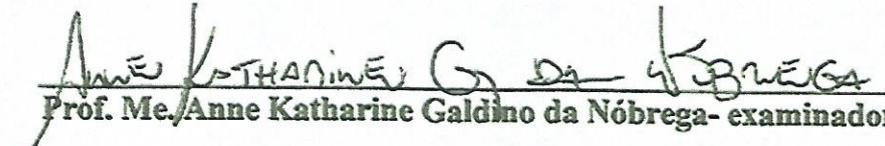
Banca Examinadora



Prof. Me. Maira Rodrigues Villamagna - orientadora



Prof. Esp. Paloma Campos de Arruda Queiroz
Examinadora



Prof. Me. Anne Katharine Galdino da Nóbrega - examinador

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 ASPECTOS METODOLÓGOS.....	08
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	09
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS	17
APÊNDICE	20
APÊNDICE 1- SOLICITAÇÃO DE DADOS DE NOTIFICAÇÕES A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO DE PATOS	21

RESUMO

O trabalho é o eixo sobre o qual se desenvolve as atividades humanas e é fator determinante das condições de saúde. Este deveria ser fonte de prazer e realização, mas por vezes atua como fonte de sofrimento e adoecimento e faz-se importante ressaltar o trabalho como elemento fundamental na compreensão desse processo. E a notificação ao Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) é um dos instrumentos de investigação e ou do diagnóstico de um agravo ou doença relacionado ao trabalho. O objetivo foi identificar as notificações de agravos em saúde do trabalhador no SINAN no município de Patos entre os anos de 2014 a 2018. A presente pesquisa enquadra-se em um estudo do tipo documental, quantitativo, descritivo e bibliográfico, realizado por meio da coleta de dados secundários, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN. De acordo com os dados obtidos foram realizadas 549 notificações entre 2014-2018. Entre os agravos o com maior registro foi o de acidente do trabalho, seguido de intoxicação exógena e acidente com exposição a material biológico. O estabelecimento de saúde que mais realizou notificação foi o Complexo Regional de Saúde Deputado Jandhuy Carneiro, CEREST e UPA respectivamente. As notificações de agravos relacionados ao trabalho não se mostrou ser uma prática efetiva nos estabelecimentos de saúde. Este achado sugere que apesar dessa atividade ser fundamental para se conhecer os eventos mais frequentes e os grupos mais vulneráveis da população ainda existe um longo caminho a ser percorrido.

Palavras chaves: Segurança do Trabalho, Notificações de Agravo, Acidentes de Trabalho.

ABSTRACT

The work is the axis about which develops human activities and is a determining factor of health conditions. This should be a source of pleasure and accomplishment, but sometimes acts as a source of suffering and illness and important to emphasize the work as a key element in the understanding of this process. And the information system notification of reportable diseases (SINAN) is one of the instruments of research and or the diagnosis of an injury or work-related disease. The objective was to identify the notification of reportable diseases in workers ' health in SINAN in the municipality of Ducks from 2014 to 2018. This research fits in a study of the documentary type, quantitative, descriptive and bibliographical study, conducted through the collection of secondary data, from the Information System of reportable diseases-SINAN. According to the data obtained were held between notifications 2014-2018 549. Among the diseases with greater record was the work accidents, followed by exogenous and poisoning accident with exposure to biological material. The health establishment that held more notification was the Regional Health Complex Mr Jandhuy Ram, and UPA CEREST respectively. Notifications of diseases related to work not turned out to be an effective practice in health establishments. This finding suggests that in spite of this activity it is essential to know the events more frequent and the most vulnerable groups of the population there is still a long way to be traversed.

Key words: safety, Injury notifications, accidents at work.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira (2017), o trabalho é o eixo sobre o qual se desenvolve as atividades humanas e é um fator determinante das condições de saúde. O trabalho deveria ser fonte de prazer e realização, mas por vezes atua como fonte de adoecimento.

A investigação sobre a situação de trabalho ou de não trabalho e sua direta relação com o processo saúde-doença são importantes para a produção do cuidado e reorientação das estratégias em saúde do trabalhador (NOGUEIRA, 2016).

Em se tratando do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das áreas de atuação que mais desafios enfrentam para a sua efetiva implantação é a da Saúde do Trabalhador (ST). As razões, além das que se encontra em outras áreas, situam-se na essência das relações sociais de produção, em que se acentuam os conflitos de classe e a soberania do poder político-econômico na condução das políticas públicas (VASCONCELOS E AGUIAR, 2017; RUMIN, 2013).

Segundo o Ministério da saúde (2014), um desses desafios é a realização do registro dos agravos em saúde do trabalhador que embora se constitua em importante instrumento de planejamento e reorientação das medidas de promoção e prevenção não apresentam a realidade, dado o número de subnotificações.

A notificação é a comunicação de doença ou agravo à saúde à autoridade sanitária realizada por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes (BRASIL, 2011). É obrigatória para médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 (Portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016).

Todos os casos de doenças e agravos em saúde devem ser notificados no Sistema de informação de agravos de notificação-SINAN, independente da forma de inserção do trabalhador no mercado de trabalho. A portaria nº - 204, de 17 de fevereiro de 2016 define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências; e a portaria nº- 205, de 17 de fevereiro de 2016 define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

Entende-se por agravos segundo consta nas portarias citadas os acidentes com exposição a material biológico, acidente de trabalho grave: acidente de trabalho fatal, acidente de trabalho com mutilação e acidente de trabalho com criança e adolescente; e intoxicação exógena. A segunda portaria trata da notificação em unidades sentinela de agravos relacionados ao trabalho: câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacional, lesão por esforço repetitivo e distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho-LER/DORT, perda auditiva induzida por ruído-PAIR, pneumoconioses e transtornos mentais relacionados ao trabalho.

Partindo desse pressuposto instituiu-se como objetivo principal deste estudo: identificar as notificações de agravos em saúde do trabalhador no SINAN no município de Patos entre 2014 e 2018 e objetivos específicos: caracterizar a organização regional e macrorregional de saúde na qual o município objeto de estudo está inserido e sua organização quanto aos serviços de saúde; listar as notificações por agravos em saúde do trabalhador e listar as notificações por estabelecimentos de saúde notificador.

O planejamento de ações voltadas para a população trabalhadora de forma coerente com as necessidades desses usuários possibilita a minimização dos riscos advindos das atividades laborais, a notificação contribui diretamente para o melhor conhecimento da situação de saúde e subsidia a implementação e redirecionamento de políticas públicas em saúde do trabalhador.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

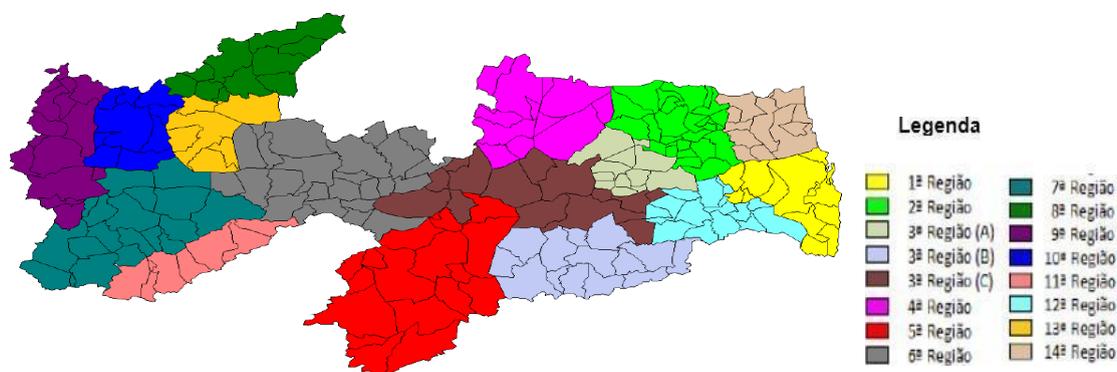
A presente pesquisa enquadra-se quanto à natureza, como um trabalho descritivo e documental de abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva tem como objetivo observar, registrar, analisar, classificar e interpretar os fatos. Já em relação aos meios, trata-se de uma pesquisa documental pois utilizou-se dados secundários provenientes do Sistema de informação de agravo de notificação-SINAN, banco de dados do sistema único de saúde-SUS em que são notificados agravos relacionados a saúde de notificação compulsória.

A coleta dos dados de notificação ocorreu entre os meses de janeiro a abril do ano de 2019, via solicitação a vigilância epidemiológica do município de Patos, referentes ao período compreendido entre os anos de 2014 a 2018. E para realizar a análise estatística e formação de banco de dados da amostra, os dados captados foram inseridos no software Excel®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Estado da Paraíba de acordo com o que foi estabelecido pelo decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011 está dividida em 16 regiões de saúde inseridas em três macrorregiões. A delimitação das regiões de saúde tem como objetivos a integralidade da atenção e otimização da assistência em saúde. O mesmo decreto define região de saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde (BRASIL, 2014).

Figura 1: Distribuição regional de saúde do estado da Paraíba.



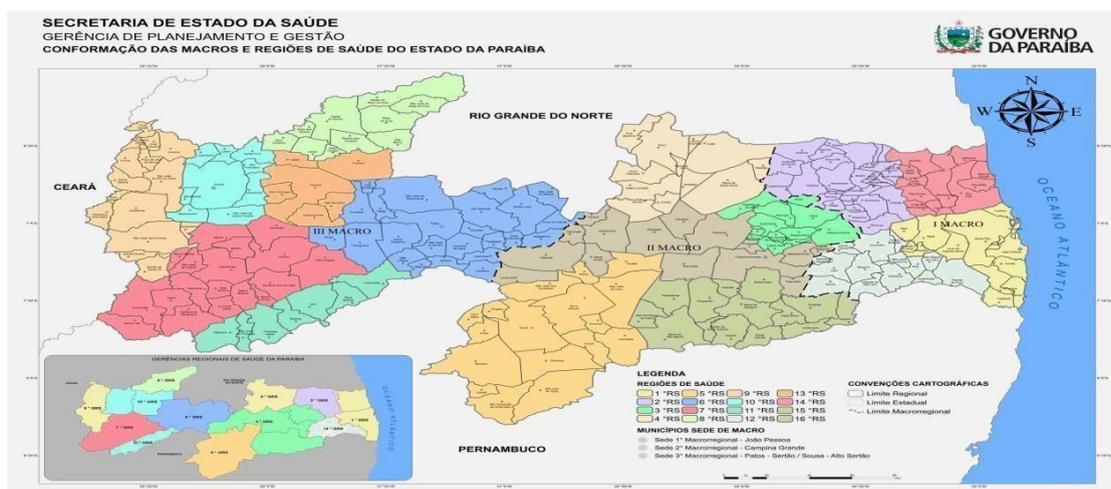
Fonte: <http://portal.saude.pb.gov.br/infosaudef/ifremeR.php>

As regiões de saúde por sua vez se agrupam em macrorregiões de saúde que são arranjos territoriais que agregam mais de uma região de saúde com o objetivo de organizar, entre si, ações e serviços de média complexidade (procedimentos/ações que requeiram maior tecnologia que apresentam oferta escassa no estado e cuja demanda requeira agregação, ou seja, formação de escala) e alta complexidade complementando, desse modo, a atenção à saúde das populações desses territórios. A identificação das macrorregiões de saúde deve considerar, também, os critérios de acessibilidade entre as regiões agregadas (BRASIL, 2011).

As três macrorregiões de saúde na Paraíba possuem o que se denomina de municípios-sede, a saber:

- I. Macrorregião: João Pessoa.
- II. Macrorregião: Campina Grande
- III. Macrorregião: sertão-Patos, alto sertão-Sousa

Figura 2: Distribuição macrorregional de saúde do estado da Paraíba.



A III macrorregião do estado da Paraíba é composta por sete regiões de saúde são elas: 6^a, 7^a, 8^a, 9^a, 10^a, 11^a e 13^a, possui como município sede a cidade de Patos localizada no sertão da Paraíba, com população de 106.984 habitantes, uma área de 437.056 km², e bioma caatinga, apresenta como atividades econômicas a agricultura, pecuária indústria, administração e serviços públicos e comércio (IBGE, 2018).

A respeito da organização dos serviços de saúde humana, na rede municipal a assistência está dividida em redes de atenção à saúde entre elas atenção básica dividida em 4 distritos sanitários com 41 unidades básicas de saúde; a atenção especializada com Centro Especializado em Reabilitação CER-CERPOD, Centro de Especialidades Frei Damião, os Centros de Atenção Psicossocial-CAPS: adulto, infantil e de álcool e drogas, Centro de Referência de Assistência Social-CRAS e Centro de Referência Especializada em Assistência Social-CREAS, a Rede de Urgência e Emergência: Serviço Móvel de Urgência-SAMU e Unidade de Pronto Atendimento,-UPA e Complexo de Saúde Maria Marques.

Serviços públicos estaduais como o Complexo de Saúde Jandhuy Carneiro, Hospital do Bem (oncológico), Hospital Infantil Noaldo Leite, Maternidade Peregrino Filho. A cidade ainda conta com um hospital de administração da iniciativa privada o Hospital São Francisco e diversos laboratórios clínicas e consultórios particulares médicos, fisioterapêuticos, odontológicos, de psicologia, nutrição, fonoaudiologia e centros de diagnóstico por imagem.

A saber, são instituições de saúde públicas e privadas que por determinação do art. 8º da Lei nº 6259 de 30 de outubro de 1975 devem realizar a notificação compulsória de agravos em saúde incluindo as notificações em específico das doenças e agravos em saúde do trabalhador.

Na tabela 1 pode-se observar a frequência de notificação de agravos em saúde do trabalhador realizadas no município de Patos entre os períodos de 2014 a 2018 segundo os dados do sistema de informação de agravo de notificação-Sinan.

Tabela 1: Frequência de notificação de agravos em saúde do trabalhador realizada no município de Patos-Paraíba entre os períodos de 2014 a 2018.

Ano de realização da notificação	Total de agravos em saúde do trabalhador notificados
2014	76
2015	87
2016	105
2017	79
2018	202
Total:	549

Fonte: Sinan

Como pode ser observado na tabela 1 entre os anos de 2014 a 2018 foram notificados no município de Patos um total de 549 casos de agravos em saúde do trabalhador, um número relativamente baixo para um intervalo de 5 anos. A subnotificação ou notificação tardia não é um problema atual nem muito menos restrito ao município de Patos, Galdino (2017), afirma que no ano de 2011 apenas 28,3% do total de municípios brasileiros notificaram agravos em saúde do trabalhador.

Ramos Sanrtana e Ferrite (2015), afirmam em seu estudo que objetivou identificar o número de municípios que notificaram acidentes do trabalho no Brasil entre 2007-2011 no SINAN, mostra que do total de 5.565 municípios brasileiros 303 (5,4%) notificaram em 2007; em 2011 foram 1,577 (28%). Em se tratando de variação de percentual de notificação por região geográfica, a região nordeste apresentou a maior variação (754,3%) devido o menor patamar inicial dessa região em 2007 (2,0%). Na região nordeste as unidades federativas com maiores percentuais de notificação observados foram Ceará, Bahia e Rio Grande do Norte.

A tabela 2 apresenta a distribuição de notificação por agravos em saúde do trabalhador no município de Patos entre os períodos de 2014 a 2018.

Tabela 2: Distribuição de notificação por agravos em saúde do trabalhador realizados no município de Patos-Paraíba entre os períodos de 2014 a 2018.

Agravos em saúde do trabalhador	Total de notificações Frequência (f)	Porcentagem %
Acidente de trabalho grave	346	63%
Acidente com exposição a material biológico	83	15,11%
Câncer relacionado ao trabalho	0	-
Dermatose ocupacional	0	-
Intoxicação exógena	98	17,8%
LER/DORT	9	1,63%
PAIR	7	1,27%
Pneumoconiose	1	0,18%
Transtorno mental relacionado ao trabalho	5	0,91%
Total:	549	100%

Fonte: Sinan

Cavalcante et al, (2014), em seu trabalho que se propôs a investigar os agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte entre 2007 a 2009, pode-se observar dados que corroboram com os achados na presente pesquisa. Quanto as notificações houve acentuado predomínio dos acidentes biológicos, acidentes de trabalho grave, seguidos de LER e DORT, intoxicações exógenas, transtornos mentais e pneumoconiose. Não foi notificado nenhum caso de câncer relacionado ao trabalho.

Dados similares com os resultados encontrados no município de Patos, podem também serem observados na pesquisa realizada por Barasuol et al (2017), em que as notificações de acidentes de trabalho na construção civil no período de 2007 a 2016, um intervalo de tempo de 9 anos, no município de Cruz Alta – RS somaram apenas 426 registros. Dado que sugere que o fenômeno da subnotificação dos agravos em saúde do trabalhador não é uma problemática exclusiva do município de Patos, nem tão pouco está restrita a região nordeste, configurando-se como um realidade presente no território nacional.

O acidente de trabalho de fato é o maior agravamento à saúde dos trabalhadores brasileiros. No ano de 2013, segundo dados do Ministério da Previdência Social foram registrados 702.685 acidentes de trabalho típicos e de trajeto em todo o Brasil. Entre os acidentados foram registrados 2.797 óbitos cuja causa base foi o acidente de trabalho e sua maior prevalência ocorreu entre trabalhadores jovens. Vale a pena ressaltar que ainda assim esses acidentes são subnotificados no país (CORDEIRO et al, 2017).

A tabela 3 refere-se a distribuição de notificações de agravos em saúde do trabalhador por unidade notificadora no município de Patos-Paraíba entre os períodos de 2014 a 2018.

Tabela 3: Distribuição de notificação de agravos em saúde do trabalhador por unidade notificadora realizadas no município de Patos-Paraíba entre os períodos de 2014 a 2018.

Unidades notificadoras do município de Patos-Paraíba	Total de notificações entre 2014 a 2018
Unidades de saúde (41)	5
CEREST	57
UPA	28
Complexo de saúde	450
Hospital infantil	4
Maternidade	4
Hospital São Francisco	1
Total:	549

Fonte: Sinan

Na tabela 3 em relação aos números totais de notificações destacam-se as unidades básicas de saúde, no município de Patos existem e funcionam 41 unidades de saúde destas, apenas 5 unidades realizaram notificações compulsórias de agravos em saúde do trabalhador. O Complexo Regional Hospitalar Dep. Janduhy Carneiro conta com 450 notificações de todos os agravos listados, dado que pode ser compreendido pelo fato do hospital ser referência no atendimento ao acidente grave e acidente com exposição a material biológico, realizar atendimento de urgência e emergência, funcionar 24 horas e dispor de núcleo de epidemiologia. Seguido pelo Centro de Referência em Saúde do trabalhador com 57 registros.

A Unidade de Pronto atendimento Dr. Otávio Pires de Lacerda realizou 28 registros de notificações, vale salientar que embora o levantamento de notificações

compreenda o período entre 2014 a 2018, a cidade de Patos só conta com o serviço de atendimento da UPA apenas a partir do ano de 2017. O Hospital Infantil Noaldo leite realizou 4 registros, a Maternidade Peregrino Filho possui 4 notificações e por último o Hospital São Francisco com um único caso de notificação em cinco anos.

Segundo o Ministério da saúde (2014), os registros de acidentes e agravos em saúde do trabalhador constituem-se em importante instrumento de planejamento e reorientação das medidas de prevenção. No entanto a escassez e inconsistência das informações sobre a real situação de saúde dos trabalhadores dificultam a definição de prioridades para as políticas públicas, o planejamento e implementação das ações de saúde do trabalhador, além de privar a sociedade de instrumentos importantes para a melhoria das condições de vida e trabalho.

Ferreira et a (2017), afirma que existem diversos fatores que contribuem para a subnotificação dos agravos em saúde do trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre eles, a fragmentação dos sistemas de informação, no Brasil não existe um banco de dados oficial onde são concentradas todas as informações sobre agravos relacionados à saúde do trabalhador.

A saber, os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais são notificados pela Relação Anual das Informações Sociais - RAIS, os óbitos constam no o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, existe o Sistema de Informação de Agravos de Notificação- SINAN objeto de estudo do presente artigo, há ainda o Sistema de Informações Hospitalares - SIH com registros das Autorizações de Internação Hospitalar - AIH e DATAPREV, gerenciado pelo Ministério da Previdência Social e ainda os registros das Comunicações de Acidentes de Trabalho - CAT (SEGATTI, 2014).

Ferreira et al, (2017), em seu trabalho aponta alguns dos fatores que concorrem para a subnotificação entres eles estão: o desconhecimento por parte dos profissionais de saúde dos instrumentos físicos e digitais para notificação, alta rotatividade de profissionais nos serviços de saúde e escassas e precárias iniciativas de educação permanentes. A subnotificação impacta diretamente e negativamente o cenário da saúde do trabalhador, uma vez que as respostas do sistema de saúde carentes de informações que norteem seu planejamento serão genéricas e ineficazes.

O mesmo autor segue afirmando que tão importante quanto o número de notificações é a qualidade da informação dessas notificações, no que diz respeito ao seu correto preenchimento. No SINAN encontraram-se muitos dados ignorados e em branco, visto que esses registros e as inconsistências tornam o sistema menos fidedigno na designação do perfil epidemiológico desses acidentes.

O uso sistemático de forma descentralizada das notificações contidas no SINAN contribua para a democratização da informação. É um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde definir prioridades de intervenção e monitoramento do impacto de tais intervenções.

É importante pontuar que apesar dos agravos relacionados ao trabalho serem de notificação compulsória desde 2004, a digitação dessas notificações só foi possível a partir de 2007 com o Sinan-net. Como preconizado na portaria vigente em 2004, as notificações eram restritas às unidades sentinela (unidades de saúde que apresentavam maior potencial para captação dos casos) como os CEREST e unidades de atenção especializada. A notificação desses agravos passou a ser universal a partir de 2014 (GALDINO A ET AL 2017).

Como afirmam os autores Nogueira (2016), e Schwarz e Thome (2017), é importante que os serviços de saúde assumam seu papel preventivo e intervencionista nas questões relacionadas aos acidentes e doenças do trabalho, refletindo sobre o processo de trabalho e a possibilidade de sua reorganização reduzindo os riscos ocupacionais e promovendo qualidade de trabalho e conseqüentemente de vida aos profissionais.

Faz-se necessário que o sistema de saúde se valha de evidências dos problemas que possam subsidiar seus planos e execução de ações que possam, efetivamente, mudar o panorama da relação saúde-trabalho. A escassez de informações em saúde do trabalhador inviabiliza o controle e prevenção dos agravos, perpetuando o ciclo de doenças e mortes dos trabalhadores brasileiros.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As notificações de agravos relacionados ao trabalho não se mostrou ser uma prática efetiva nos estabelecimentos de saúde. Este achado sugere que apesar dessa atividade ser fundamental para se conhecer os eventos mais frequentes e os grupos mais vulneráveis da população a serem considerados e priorizados no planejamento das ações de saúde e intervenções intersetoriais, ainda existe um longo caminho a ser percorrido.

A realização deste trabalho objetivou identificar as notificações de agravos em saúde do trabalhador no município de Patos afim de subsidiar ações no campo da saúde do trabalhador e fomentar a discussão de projetos e políticas públicas além do exercício do controle social para o pleno funcionamento das já existentes visando garantir a efetiva assistência à saúde dos trabalhadores levando em consideração suas especificidades e singularidades.

Esse é o desafio que os novos tempos apresentam aos trabalhadores, aos sindicatos, ao Estado e a sociedade. O presente artigo é relevante visto que os dados gerados através das notificações contribuem para traçar o perfil epidemiológico dos agravos relacionados à saúde do trabalhador e sua posterior intervenção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em** Volume 48 N° 18 – 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em saúde do trabalhador. **Vigilância em saúde**: parte 1. ed. Brasília: CONASS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 204, de 17 de fevereiro de 2016**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n° 1.984, de 12 de setembro de 2014**. Diário Oficial da União, Brasília, n. 177, Seção 1, p. 59, 15 de setembro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 205, de 17 de fevereiro de 2016**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.984, de 12 de setembro de 2014**. Gabinete do Ministro.

BRITO, Maria Regina. Infecções Emergentes no RS. Porto Alegre, **Boletim Epidemiológico** n° 6, fevereiro 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Segurança e Saúde do trabalhador**. Brasília, 2011.

CAVALCANTE, C. A. A. et al. Perfil dos agravos ocupacionais notificados no Rio Grande do Norte. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 2014.

FERREIRA M. J. M. et al. Vigilância dos acidentes de trabalho em unidades sentinela em saúde do trabalhador no município de Fortaleza, nordeste do Brasil **Ciência & Saúde Coletiva**, 2017.

FRANZ, E. C.; CARGNIN, M. C. S. Agravos relacionados com o trabalho notificados no sistema de informações em saúde do trabalhador **Cogitare Enferm**, 2018.

GALDINO, A. et al Registros de acidentes de trabalho fatais. Qualidade do registro de dados sobre acidentes de trabalho fatais no Brasil, **Revista de saúde pública**, 2017.

MELO, M. A.S. et al. Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores associados à subnotificação no Sistema Nacional de Agravos de Notificação **Rev. Adm. Saúde** - Vol. 18, N° 71, abr. – jun. 2018.

NOGUEIRA J. M.; SILVA S. M. **Perfil dos acidentes de trabalho ocorridos na região leste da cidade de São Paulo**. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo, 2017.

OLIVEIRA, K. T. O procurador do trabalho e o sus – ministério público do trabalho e política nacional de saúde do trabalhador: interface entre o papel de promotor social e a busca pela ntersectorialidade **Dissertação de mestrado da universidade federal de Uberlândia**, 2017.

PEREIRA, E. S. **Informe da previdência social**. DF, 2014.

RAMOS, T. P.B.; SANTANA, V. S.; FERRITE, S. Estratégia Saúde da Família e notificações de acidentes de trabalho, Brasil, 2007-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 24(4):641-650, out-dez 2015.

RUMIN, C. R. Políticas públicas em saúde do trabalhador e extensão em Psicologia. **Rev. Ciênc. Ext.** v.12, n.3, p.137-153, 2016.

RUMIN, C. R. Intervenção em saúde do trabalhador em um curtiço do oeste paulista. **Revista Psicologia: organizações e trabalho**, Florianópolis, v. 13, n. 2, 2013.

SCHWARZ, R. G.; THOMÉ, C.F. R. **Divisão sexual do trabalho e impactos na saúde das trabalhadoras adoecimento por ler/dort Direitos, trabalho e política social**, CUIABÁ, V. 3, n. 5, p. 123-149, Jul./dez. 2017.

VASCONCELLOS, L. C. F.; AGUIAR, L. Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde. **Saúde debate** | Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, 2017.

APÊNDICE

Ao

Gerente das vigilâncias do município de Patos-PB

Patos – PB, 08 de Janeiro de 2019.

Através do expediente, servimo-nos deste para encaminhar a Vossa Senhoria, solicitação de dados de notificação de agravos em saúde do trabalhador referente ao município de Patos nos últimos cinco anos. Dados estes que comporão o artigo científico: NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SINAN NO MUNICÍPIO DE PATOS ENTRE 2014-2018, desenvolvido por Jakeline Pereira de Lima, RG: 3652865, CPF: 09316415438 para obtenção do título de especialista em Higiene Ocupacional pelo IFPB-Patos.

Sendo assim estes os esclarecimentos que julgamos necessários, desde logo reiteramos nossos votos de estima e consideração por V. Ilm. e nos colocamos a sua inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente;

Miriam
malva
Miriam Alvarez Estupinan
Gerente de Vigilância em Saúde
SEMUSA PATOS-PB
Mat.31549991

Jakeline Pereira de Lima

Estudante do curso de pós-graduação em Higiene Ocupacional IFPB

Fisioterapeuta do Centro de referência em saúde do trabalhador

CEREST Patos-PB