

Fonoaudiologia

na Saúde do Trabalhador

Número 3 – Setembro/Dezembro de 2010

Notificação em Fonoaudiologia

Este Boletim tem como principal objetivo continuar orientando o fonoaudiólogo do Estado do Rio de Janeiro sobre Notificação em Saúde do Trabalhador na nossa área de atuação.

A notificação é a comunicação de ocorrência de determinada doença, ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes nos processos e ambientes de trabalho, servindo na formulação e avaliação das políticas, planos e programas de saúde, subsidiando o processo de tomada de decisões com vistas a contribuir para a melhoria da situação de saúde da população.

Ainda não se tem tradição em notificação de agravos em Fonoaudiologia, embora, desde 2003, a Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) já estivesse entre os agravos de notificação compulsória no Estado do Rio de Janeiro, sendo elevada à condição de agravo de notificação nacional em 2004, de acordo com a Portaria GM/MS nº 777, devido ao reconhecimento de suas implicações.

Em 2008, mais uma avanço: a Disfonia de origem ocupa-

cional torna-se também de interesse estadual para notificação.

Temos claramente dois agravos pertinentes à Fonoaudiologia para notificar e devemos, como profissionais, ter a dimensão do quanto é importante para nós, fonoaudiólogos, e sociedade realizar esse simples procedimento. Mas será que sabemos por que isso é importante?

No rol dos agravos notificáveis da Portaria 777, também está o acidente de trabalho. Mas será que o fonoaudiólogo tem alguma responsabilidade de notificar o acidente de trabalho? E se um paciente, trabalhador, chegar ao nosso estabelecimento de saúde com a queixa de seqüela de linguagem e/ou de fala pós acidente de trabalho e/ou trajeto? Temos responsabilidade em notificar? E se, após uma intoxicação exógena – seja ela por agrotóxico e/ou metais pesados –, o paciente/trabalhador apresentar queixa de algum tipo de distúrbio de linguagem? O que fazer? Será que o fonoaudiólogo deve notificar?

A partir de tantas dúvidas e questionamentos, o presente boletim pretende aprofundar a discussão iniciada no número anterior.

Notificação Compulsória

Trata-se de um registro que obriga e universaliza as notificações, visando ao rápido controle de eventos, os quais requerem pronta intervenção. Para construir o Sistema de Doenças de Notificação Compulsória (SDNC), cria-se uma Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC), cujas doenças são selecionadas através de determinados critérios como: magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle, compromisso internacional com programas de erradicação etc. Por causa das alterações no perfil epidemiológico, a implementação de outras técnicas para o monitoramento de doenças, o conhecimento de novas doenças ou a reemergência de outras têm a necessidade

de constantes revisões periódicas na LDNC no sentido de mantê-la atualizada.

Do ponto de vista da saúde, o termo Notificar se aplica a comunicar, dar conhecimento de algo. E essa notificação compulsória é importante, uma vez que os acidentes e doenças relacionados ao trabalho são evitáveis e passíveis de prevenção. A atualização frequente da lista de doenças se faz necessária tendo em vista que, em saúde do trabalhador, os processos de trabalho são mutáveis, e o perfil de adoecimento varia conforme a modificação do processo produtivo.

Pela notificação, é possível identificar o motivo pelo qual os trabalhadores adoecem ou morrem, associando esses dados

aos ramos de atividade econômica e aos processos de trabalho. Assim, intervenções coletivas sobre suas causas e determinantes podem ser realizadas por meio de ações de vigilância nos ambientes de trabalho.

Tais intervenções são feitas a partir da elaboração de estratégias de atuação nas áreas de promoção e prevenção, controlando e enfrentando, de forma integrada e eficiente, os problemas de saúde coletiva relacionados ao trabalho. E isso só é possível na medida em que efetivamente conhecemos aquilo em que vamos intervir.

Anteriormente, já mencionamos que acidentes e doenças relacionadas ao trabalho resultam em custos sociais elevados para trabalhadores, família, empresa, estado e sociedade. Além disso, conhecer o perfil de morbimortalidade do trabalhador cria demanda específica no mercado de trabalho para contratação de mão de obra especializada em saúde do trabalhador, com intuito de intervenção direta no processo de trabalho a fim de minimizar os riscos ocupacionais.

Logo, notificar é uma forma de vigilância em saúde do trabalhador.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A vigilância em saúde do trabalhador compreende a atuação contínua e sistemática ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológicos, social, organizacional e epidemiológico. Tem como finalidade planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

A vigilância em saúde do trabalhador compõe um conjunto de práticas sanitárias, articuladas suprassetorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho e nesta com a assistência, calcada nos princípios da vigilância em saúde para a melhoria das condições de vida e saúde da população. É pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde, em consonância com os sistemas nacionais de vigilância sanitária e de vigilância epidemiológica, articulada com a área assistencial.

Um dos princípios mais importantes para a vigilância em saúde é o da universalidade, ou seja, todos os trabalhadores, independente de sua localização, urbana ou rural, de sua inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, autônomo, doméstico, aposentado ou demitido, são objeto e sujeito da vigilância em saúde do trabalhador, diferentemente do que ocorre com as estatísticas da previdência social, em que somente os trabalhadores em regime trabalhista CLT se enquadram nas estatísticas de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Isso significa que mais de 50% de nossa força de trabalho, hoje no mercado informal, estariam fora das estatísticas se não fosse o setor saúde por meio do Sinan.

Tendo em vista sua complexidade e a abrangência do objetivo da vigilância, ela guarda peculiaridade que transpõe os limites setoriais da saúde, implicando a ampliação de sua abordagem para conceitos de dimensão política, ideológica, tecnológica e jurídica.

Estatísticas em Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho

Panorama da Notificação Nacional em 2007, conforme informações coletadas no portal do Ministério da Saúde.

(http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/notificacoes_agravos_2007_brasil.pdf)

Expediente

Boletim elaborado pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio de Janeiro (Cerest/Sesdec-RJ) e o Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (Cesteh/ENSP/Fiocruz). Contato: saude-auditiva@ensp.fiocruz.br

Secretário de Saúde: Sérgio Luiz Côrtes da Silveira
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental:
Victor A. L. Berbara
Subsecretária de Vigilância em Saúde: Natália Dias da Costa Alves
Divisão de Saúde do Trabalhador: Lise Barros
Coordenador do Cerest Estadual: Raphael Mendonça
Fonoaudiólogas do Cresat: Cláudia D'Oliveira e Fernanda Torres

Presidente da Fiocruz: Paulo Ernani Gadelha Vieira
Diretor da Ensp: Antônio Ivo de Carvalho
Coordenador do Cesteh: Marco Antônio Carneiro de Menezes
Fonoaudiólogas do Cesteh: Márcia Soalheiro e Lucelaine Rocha
Designer Gráfico: Tatiana Lassance – CCI/ENSP/Fiocruz
Revisão: Ana Lucia Normando – CCI/ENSP/Fiocruz

**TABELA DE NOTIFICAÇÃO NACIONAL
DO AGRAVO PAIR EM 2007**

ESTADO	QUANTIDADE	ESTADO	QUANTIDADE
Acre	0	Pará	0
Alagoas	0	Paraíba	0
Amapá	0	Paraná	0
Amazonas	0	Rondônia	0
Bahia	30	Roraima	0
Ceará	0	Santa Catarina	0
Distrito Federal	0	São Paulo	21
Espírito Santo	0	Sergipe	0
Goiás	0	Pernambuco	0
Maranhão	0	Piauí	0
Mato Grosso	0	Rio de Janeiro	1
Mato Grosso do Sul	14	Rio Grande do Norte	0
Tocantins	1	Rio Grande do Sul	0
Minas Gerais	13	Total Brasil	80

O Estado do Rio de Janeiro apresenta 92 municípios sob sua jurisdição. Em 2008, de acordo com dados do Sinan NET retirados da Secretaria Estadual de Saúde, tivemos em todo o estado 7 notificações em Pair. A partir da comparação desse dado com a tabela acima, podemos afirmar que o crescimento da notificação em Pair, em um ano, foi de 700%. Se analisarmos esses números somente em percentual, observaremos que é um número bem expressivo. Entretanto, traduzindo-se em valores absolutos, identificamos o quanto é irrisória a notificação em Pair (de 1 caso para 7).

Esses dados, analisados de maneira imparcial, indicam para o Ministério da Saúde que, no nosso país, não há um número significativo de trabalhadores adoecendo por perda auditiva relacionada ao trabalho, o que implica em falta de investimentos em promoção e proteção em saúde auditiva de trabalhadores.

Apesar de termos uma vasta bibliografia que contradiz essa informação, quando há necessidade de intersetorialidade entre os órgãos governamentais, para que ações de promoção e proteção aconteçam em conjunto com o Ministério do Trabalho e Emprego e Previdência Social, o setor saúde tem poucos instrumentos oficiais para subsidiar políticas públicas em saúde do trabalhador no que diz respeito à perda auditiva relacionada ao trabalho.

Recentemente, tivemos publicado um importante instrumento da Previdência Social, o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), que correlaciona o Código Nacional de Atividade Econômica (CNAE) a um determinado agravo. Exemplo: Ler/Dort e Operador de Telemarketing, ou seja, todo operador de teleatendimento, que chega à previdência social para requerer benefício por estar doente, tem automaticamente seu benefício reconhecido como auxílio doença acidentário (B91), acarretando importantes implicações trabalhistas e previdenciárias para o trabalhador, diferentemente do benefício comum, o auxílio doença previdenciário (B31).

Essa conquista se deve à comprovação epidemiológica de que um grande percentual de operadores de telemarketing adoece por realizar esforços repetitivos em seu processo de trabalho e da atuação do controle social como força de pressão para o desencadeamento de políticas que favoreçam o trabalhador. Entretanto, no caso dos operadores de teleatendimento, ainda não foi possível incluir a Disfonia e o adoecimento psíquico no NTEP.

Logo, somente a conscientização dos profissionais de saúde, tanto da rede pública como privada, bem como das empresas que realizam programas de controle médico e saúde ocupacional, pode mudar o panorama da notificação da perda auditiva relacionada ao trabalho e possibilitar políticas públicas condizentes com a magnitude do agravo.

Objetivos da Notificação

Os principais objetivos da notificação e da vigilância em saúde são:

Conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista;

Intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los ou controlá-los;

Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação dos fatores determinantes de agravos à saúde;

Subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes nas três esferas do governo;

Estabelecer sistema de informação em saúde do trabalhador com as estruturas existentes no setor saúde.

A vigilância em saúde do trabalhador calca-se no modelo epidemiológico de pesquisa dos agravos, nos diversos níveis da relação entre trabalho e a saúde, agregando ao universo da avaliação e análise a capacidade imediata da intervenção sobre fatores determinantes dos danos à saúde.

Devido à sua concepção mais abrangente de saúde, relacionada ao processo de produção, capaz de lidar com a diversidade, a complexidade e o surgimento de novas formas de adoecer, a vigilância em saúde do trabalhador ultrapassa os aspectos normativos tratados pela fiscalização tradicional.

Em razão dessas implicações, a vigilância em saúde do trabalhador pressupõe uma rede de articulação que passa pelos trabalhadores e suas organizações, pela área de pesquisa e formação de recursos humanos e pelas áreas de assistência e reabilitação.

Relembrando...

Quem pode notificar?

É dever de todo profissional de saúde da rede pública, conveniada ou privada, comunicar à autoridade sanitária mais próxima todos os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória, que compõem a lista brasileira, independente de sua confirmação diagnóstica, bem como as que foram acrescentadas nos âmbitos estaduais e municipais.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica do MS.

“Portanto, é dever de todo fonoaudiólogo notificar doenças relacionadas ao trabalho que estejam no seu escopo de atuação.”

Cerests no Estado do Rio de Janeiro

Em caso de dúvidas a respeito de procedimentos em saúde do trabalhador, entre em contato com o Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador da sua região. A lista dos Cerests/RJ está disponível no endereço eletrônico: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lista_cerest_0904_rj.pdf

Outros sites de pesquisa:

Ministério da Saúde/Portal Saúde – www.saude.gov.br

Ministério do Trabalho – www.mte.gov.br

Ministério da Previdência e Assistência Social – www.mpas.gov.br

