



Morbimortalidade relacionada ao acidente de trabalho na área de influência do Complexo Petroquímico do Estado do Rio de Janeiro

Coordenação: Liliane Reis Teixeira

Equipe técnica: Eliana Napoleão Cozendey da Silva, Tarcísio Neves da Cunha, Gilvania Barreto Feitosa Coutinho e Daniel Valente Soares dos Santos

Condução do estudo

Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh)

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP)

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

APRESENTAÇÃO

Este informativo é fruto de estudo referente ao Edital de Chamamento Público nº 020/2013 – Estudos e Pesquisas Aplicadas em Vigilância em Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Ministério da Saúde (MS).

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

O objetivo do estudo foi elaborar análise descritiva dos acidentes de trabalho e das mortes deles decorrentes ocorridos no entorno de grandes empreendimentos, como o Complexo Petroquímico do Estado do Rio de Janeiro (Comperj).

Trata-se de estudo descritivo baseado em informações de saúde pública obtidas nos bancos de dados oficiais do governo federal e de livre acesso ao público. Os procedimentos utilizados neste estudo são de caráter epidemiológico sobre dados populacionais por município. Desse modo, não envolvem nenhuma coleta de amostras fisiológicas ou dados clínicos nem utilizam dados individuais, o que torna impossível prejudicar pessoas da população em estudo.

SITUAÇÃO GEOGRÁFICA

O relatório de impacto ambiental (Rima) estabelece como consequência positiva e negativa na implantação do Comperj a área de influência direta (AID), considerada como um raio de 10 quilômetros mensurados a partir do centro do empreendimento. Nessa área, incluem-se os municípios de Tanguá, Itaboraí, Guapimirim, Cachoeiras de Macacu e São Gonçalo. Vale salientar que os quatro últimos também fazem parte de estudo realizado pelo Laboratório de Monitoramento Epidemiológico (LabMep) da ENSP/Fiocruz.

Esta pesquisa, portanto, aborda os municípios de Itaboraí, Guapimirim, Cachoeiras de Macacu e São Gonçalo.



Figura 1
Municípios analisados

Fonte:
Adaptado de
www.mapasparacolorir.com.br (2013).

FONTES DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foi a fonte dos dados sobre mortalidade. Desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975, o SIM possui dados que permitem, a partir da *causa mortis* atestada pelo médico, a construção de indicadores e o processo de análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde.

UNIDADE DE ANÁLISE E PROBLEMATIZAÇÃO

A unidade de análise adotada foi a contagem do número de óbitos, por município de residência e por grupo de causas de óbito, tomando-se como referência a 10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Esses dados podem ser arrumados e analisados de diferentes formas. Neste estudo, realizou-se análise por ano do óbito, região geográfica e municípios.

A pergunta central, nessa análise, é:

Há maior ocorrência de mortes por acidentes de trabalho entre as populações que residem na área de influência direta após o anúncio de construção do Comperj em 2006?

É preciso salientar que não há como saber quem morreu, pois os dados são agregados por município. No entanto, tal limitação não invalida a pesquisa: além de ser uma primeira abordagem necessária ao entendimento da questão, poderá servir de base para novos estudos, que devem ser realizados de forma permanente durante e após a construção do Comperj.

MÉTODO

DESCRIÇÃO GERAL

Comparam-se as áreas de influência direta no período anterior e posterior ao início da construção do Comperj (2002 a 2009).

Os dados epidemiológicos que fazem parte do estudo são acidentes de trabalho e óbitos por acidente de trabalho.

ANÁLISES

Elaboraram-se cinco análises comparativas para a área de influência direta no período de 2002 a 2009.

A primeira distribuiu, para cada município, os tipos de acidentes de trabalho por ano. A segunda verificou a tendência dos tipos desses acidentes. A terceira calculou as taxas de incidência específica para acidentes do trabalho típicos e de trajeto por 100 mil habitantes. A quarta determinou as taxas de mortalidade por 100 mil trabalhadores para acidente de trabalho. A quinta, por sua vez, estimou as taxas de letalidade para acidentes de trabalho por mil ocorrências desse tipo.

RESULTADOS

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E LETALIDADE PARA ACIDENTES DE TRABALHO

Mostra-se, na Figura 2, a taxa de incidência específica para acidentes de trabalho típicos e de trajeto aumentou no Brasil, no Estado do Rio de Janeiro e nos municípios de Cachoeiras de Macacu e Itaboraí. As taxas de mortalidade e letalidade para acidentes de trabalho no Brasil, no Estado do Rio de Janeiro e nos municípios de Itaboraí e São Gonçalo reduziram. Nos municípios de Cachoeiras de Macacu e Guapimirim a taxa de incidência, mortalidade e letalidade para acidentes de trabalho sofreram oscilações que dificultaram as análises.

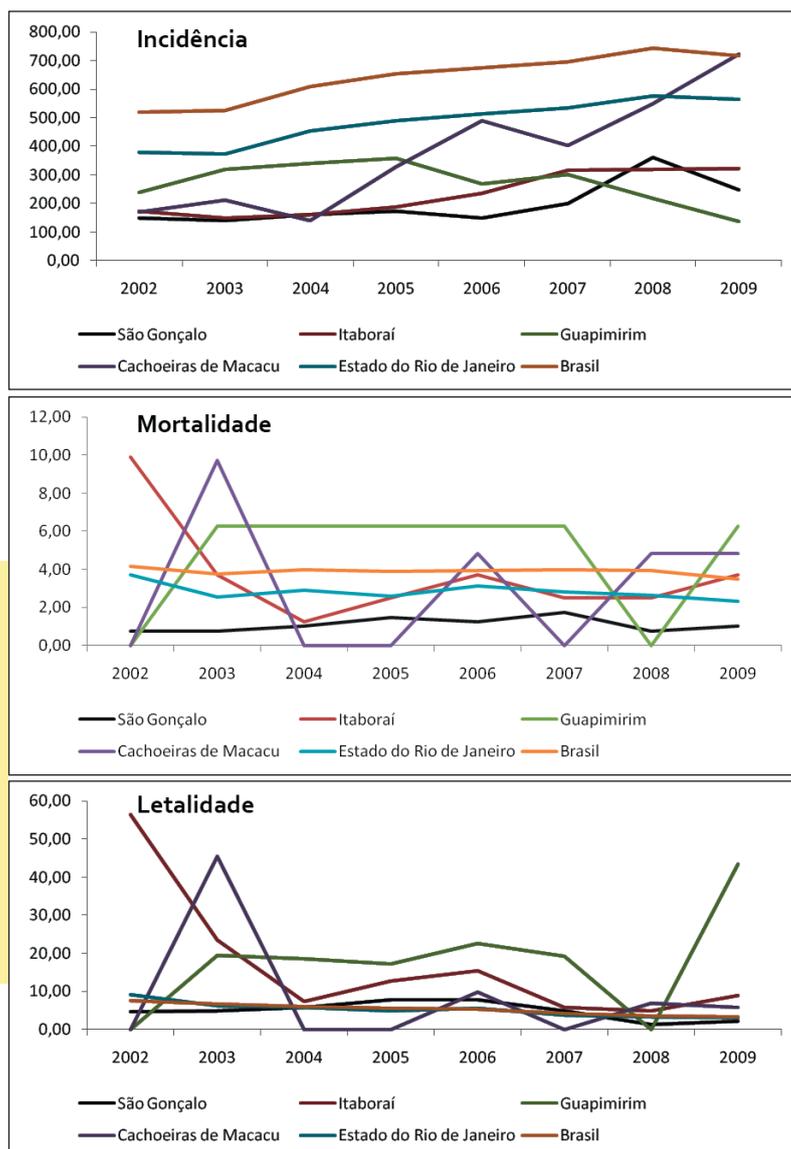


Figura 2
Evolução da incidência, mortalidade e letalidade dos acidentes de trabalho típicos e de trajeto para as unidades geográficas selecionadas

Fonte:
Elaborada pelos autores.

Elaborou-se análise explicativa da ocorrência de acidentes típicos e de trajeto em Itaboraí, município-sede do Comperj.

Como se observa na Tabela 1, relaciona-se aos acidentes de trabalho: ser do sexo masculino, ter idade menor ou igual a 29 anos, ter rendimento menor que dois salários mínimos, trabalhar há um ano ou menos, trabalhar em empresa com mais de 49 empregados e ter sido afastado do trabalho após o início das obras do Comperj (de 2006 em diante).

Vale salientar que a maior chance de sofrer acidente de trabalho ocorre entre os trabalhadores do sexo masculino (7,7 vezes), assim como para os afastamentos do trabalho após o início das obras do Comperj (1,7 vezes).

Tabela 1
Análise dos acidentes de trabalho ocorridos em Itaboraí

Fonte:
Elaborada pelos autores.

Variável	Chance	Intervalo de confiança	Significância
Idade ≤ 29 anos	1,22	1,05 – 1,42	0,01
Rendimento < 2 salários mínimos	1,27	1,09 – 1,47	0,01
Tempo de trabalho ≤ 1 ano	1,39	1,17 – 1,64	< 0,01
Sexo masculino	7,73	6,19 – 9,66	< 0,01
Empresa > 49 empregados	1,23	1,05 – 1,45	0,01
Afastamento após início das obras do Comperj (2006)	1,74	1,51 – 2,00	< 0,01

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONCLUSÕES

A série temporal de mortalidade dos municípios das áreas de influência do Comperj apresentou resultados que se alteraram ao longo dos anos.

Os acidentes de trabalho na área de influência direta são semelhantes aos valores obtidos para o Brasil e o Estado do Rio de Janeiro, em especial para o município de Itaboraí. Em contrapartida, os municípios de Cachoeiras de Macacu e Guapimirim possuem os dados mais deficientes.

A análise explicativa da ocorrência de acidentes típicos e de trajeto em Itaboraí, município-sede do Comperj, sinaliza que a maior chance de sofrer acidente de trabalho ocorre entre os trabalhadores do sexo masculino (7,7 vezes), assim como para os afastamentos do trabalho após o início das obras do complexo (1,7 vezes).

Os resultados deste estudo podem contribuir para a discussão do impacto dos acidentes de trabalho para os municípios e para a adoção de políticas públicas de saúde e trabalho em áreas de construção de grandes empreendimentos.

RECOMENDAÇÕES

É imperativo implantar e manter registro de óbitos de excelência, que é competência do poder público, para permitir a continuidade do acompanhamento do perfil epidemiológico da população trabalhadora na área de influência direta do Comperj.

Além disso, é necessário estruturar serviço local de vigilância em saúde do trabalhador que possibilite:

- Detecção precoce de todas as doenças relacionadas ao trabalho.
- Permanente troca de informações com a população trabalhadora sobre as preocupações locais relacionadas à proteção da saúde.
- Aprimoramento constante das informações de óbitos prestadas pelos profissionais médicos, tanto do serviço hospitalar como do Programa Saúde da Família (PSF) e do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, por meio de ações de sensibilização que abordem questões relacionadas à prática profissional e aos compromissos deontológicos.
- Capacitação para notificação e vigilância dos óbitos para o corpo técnico da área de vigilância em saúde.
- Aprofundamento analítico dos seguintes aspectos: aperfeiçoamento do critério de área de influência e acompanhamento da morbidade da população e dos trabalhadores da área de influência direta do Comperj.