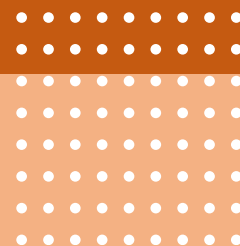


INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR SÉ



Ficha Técnica

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Sé

Coordenadoria Regional de Saúde Centro

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador - DVISAT

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde - SEABEVS

Secretaria Municipal da Saúde – SMS/SP

Contato

dvisat@prefeitura.sp.gov.br

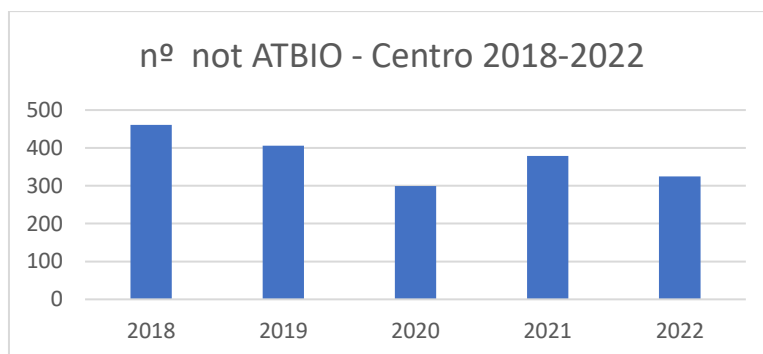
sivat@prefeitura.sp.gov.br

INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO, DE 2018 A 2022,

Esse informativo tem por objetivo apresentar os dados epidemiológicos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho notificados no Sistema de Informação de Agravos do Ministério da Saúde (SINAN) e Sistema de Notificação sobre Mortalidade (SIM), do ano de 2022 e do primeiro quadrimestre de 2023, bem como analisar os dados obtidos de Acidente de trabalho por exposição a material biológico (ATBIO) na Região Centro nos últimos 5 anos.

A região central de São Paulo, território de abrangência do CRST-SÉ, é caracterizada por intensa circulação de trabalhadores oriundos de outras regiões e outros municípios, e por abrigar um grande centro comercial, financeiro e de serviços. Há uma grande concentração de equipamentos de saúde, principalmente hospitais. São 27 hospitais (público/parceria/privado) no território da Supervisão Sé, e 7 na Supervisão Santa Cecília. O ATBIO, apesar de estreita correlação positiva com atividades exercidas por profissionais de saúde, permanentemente expostos a material biológico, e que não cessaram suas atividades profissionais durante a Pandemia COVID-19, apresenta queda contínua nas notificações mesmo após o período pandêmico. (Gráfico1).

Gráfico 1. N^o de notificações ATBIO na Coordenadoria Regional de Saúde Centro, 2018-2022



FONTE: SMS/DVISAT/CRST André Grabois/ SINAN NET/ acesso em 13/04/2023

O Acidente de Trabalho por exposição a material biológico é o acidente causado pela exposição ou contato do profissional, de qualquer categoria, ao material biológico.

O contato pode ocorrer via percutânea (picadas de agulhas ou objetos perfurocortantes) ou quando há contato direto com sangue e/ou fluídos orgânicos potencialmente contaminantes em mucosa ou pele não íntegra.

A exposição a material biológico é muito perigosa por ser potencialmente capaz de transmitir mais de 50 tipos de patógenos diferentes (além do HIV, Hepatite B e C). Outros patógenos: vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários. O vírus da Hepatite B é o agente de maior risco de contaminação e soro conversão (desenvolvimento do anticorpo para o antígeno) na exposição percutânea.

As principais causas de acidente de trabalho com exposição a material biológico são: Administração de medicação endovenosa; intramuscular; subcutânea; intradérmica; Punção venosa/arterial para coleta de sangue; Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo; Descarte inadequado de perfurocortante em bancada, cama, chão e etc. ; Lavanderia; Lavagem de material (CME); Manipulação de caixa com material perfurocortante; Procedimento cirúrgico; odontológico; laboratorial; Dextro (controle de glicemia capilar); Reescape de agulha.

As principais categorias profissionais expostas a esse acidente são: auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, enfermeiro, faxineiro, estudantes, médicos residentes, cirurgião dentista e coletores de lixo, nesta ordem, dadas as circunstâncias da exposição. O preenchimento do campo ocupação é um indicador a ser monitorado para melhor caracterização do acidente e possibilitar a identificação do agravo relacionado ao trabalho.

Considerando o AT BIO, as circunstâncias em que ele ocorre, as categorias profissionais mais afetadas, frente ao número de equipamentos de Saúde

da região Centro, a queda do número de notificações deste tipo de acidente é um alerta para possível subnotificação.

Objetivo: Além de apresentar os dados epidemiológicos de DART atuais da Região centro, pretendemos, especificamente, monitorar, analisar e divulgar os dados de notificações de AT BIO, por unidade notificadora, e categoria profissional.

Método

A coleta de dados foi realizada no SINAN, por meio da ferramenta TABNET, e no SIM, por meio do aplicativo Tabwin. Os dados foram extraídos em amostras de tempo correspondente aos últimos 5 anos, ao ano de 2022 e ao primeiro quadrimestre de 2023, de 01/01/2023 à 20/04/2023.

SINAN Portaria de Consolidação nº4, Anexo V, Anexo 1 (PRT MS/GM 204/2016, Anexo 1), modificada pela Portaria nº 1061, de 18/05/2020.

Comparando com outras DARTs, o AT bio é a 2ª maior causa de acidente de trabalho da Região Centro. No entanto, as notificações compulsórias desse tipo de acidente vêm diminuindo nos últimos 5 anos, na região central. Em 2018 e 2019, antes do início da pandemia de Covid- 19, representava 23% e 22%, das notificações por Acidentes de Trabalho, respectivamente. Em 2022, 18,6 % dos Acidentes de trabalho notificados na região foram AT BIO (Tabela 1).

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023 – CRST SÉ

Abril de 2023

TABELA 1. Número de notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) na Coordenadoria Regional de Saúde Centro, em 2022, por quadrimestre

DART	1° QUA	INCID/1000	2° QUAD	INCID/1000	3° QUAD	INCID/1000
AT	376	0,07	455	0,08	599	0,11
AT BIO	95	0,02	122	0,02	114	0,02
INT EX	3	0,0005	2	0,0004	7	0,0013
TMRT	0	0	0	0	0	0
LER DORT	3	0,0005	0	0	0	0
PNEUMOCONIOSE	0	0	0	0	0	0
PAIR	0	0	0	0	1	0,0001
DERMATOSE	0	0	0	0	0	0
CANCER	0	0	0	0	0	0
TOTAL	477	0,091	579	0,1	721	0,13

FONTE: SMS/DVISAT/CRST André Grabois, SINAN NET, dados parciais, acesso em 20/04/2023

TABELA 2. Número de notificações de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) na Coordenadoria Regional de Saúde Centro, no 1° Quadrimestre 2022/2023.

DART	1° QUA/22	INCID/1000	1° QUAD/23	INCID/1000
AT	376	0,07	456	0,082
AT BIO	95	0,02	89	0,016
INT EX	3	0,0005	3	0,0005
TMRT	0	0	0	0
LER DORT	3	0,0005	1	0,0001
PNEUMOCONIOSE	0	0	0	0
PAIR	0	0	1	0,0001
DERMATOSE	0	0	0	0
CANCER	0	0	0	0
TOTAL	477	0,091	550	0,09

FONTE: SMS/DVISAT/CRST André Grabois/ SINAN NET/ acesso em 20/04/2023

Os dados extraídos (até 20/04/2023) do primeiro quadrimestre de 2023 do SINAN NET de notificações em ATBIO parecem seguir o padrão do ano anterior no mesmo período analisado (16%). Os dados para o Acidente de Trabalho, no entanto, mostram aumento nas notificações em relação ao mesmo período. No 1º quadrimestre de 2022, o Acidente de Trabalho representou 78,8% das Notificações em DART e neste quadrimestre aponta para 82% das Notificações.

O preenchimento adequado da ficha de notificação compulsória em todos os seus itens, especialmente no campo de atividade, facilita a identificação de agravos relacionados as atividades das diversas categorias profissionais, e permite que ações de prevenção de acidentes e promoção da saúde do trabalhador sejam discutidas e implementadas.

Para validação e melhor compreensão da influência do período pandêmico, quando várias atividades profissionais foram suspensas, optamos por levantar dados dos últimos 05 anos. A tabela 3 mostra as 15 categorias profissionais mais afetadas por exposição a material biológico, confirmando dados da literatura (MS, 2006) e de estudos anteriores, como a Análise epidemiológica dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, nos anos de 2019 e 2020, da Coordenadoria regional de saúde Norte, publicado em abril de 2022.

A equipe de enfermagem é a mais afetada (auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, enfermeiro), seguido da equipe de limpeza (faxineiro), do médico residente e estudante e cirurgião dentista. O campo ocupação ignorada na região centro é o segundo maior dentre as Coordenadorias notificantes.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023 – CRST SÉ

Abril de 2023

Tabela 3: Número de notificações ATBIO por Ocupação e Coordenadoria Notificadora Período:2018-2022

Ocupação	Sudeste	Leste	Oeste	Centro	Sul	Norte	Total
IGNORADA	32	33	71	66	9	17	228
ESTUDANTE	395	117	168	99	105	74	958
DESEMPREGADO CRONICO	1	209	11	1	9	16	247
MEDICO CIRURGIAO GERAL	67	18	17	50	22	13	187
MEDICO CLINICO	313	97	144	40	70	42	706
CIRURGIAO DENTISTA - FARMACEUTICO	210	84	70	16	133	42	555
78	36	23	8	38	24	207	
ENFERMEIRO	608	174	274	222	174	112	1564
TECNICO DE ENFERMAGEM	1564	488	752	624	449	354	4231
INST CIRURGICO	62	11	55	43	14	5	190
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1560	1454	220	275	712	391	4612
COLETOR DE LIXO	21	153	35	4	58	14	285
FAXINEIRO	638	113	106	79	169	71	1176
AUX LAB ANALISES CLINICAS	56	12	41	4	5	10	128
BIOMEDICO	70	17	22	7	13	10	139
MEDICO RESIDENTE	382	161	281	50	5	22	901
AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	55	49	16	6	43	25	194
SUBTOTAL	6112	3226	2306	1594	2028	1242	16508

FONTE: SMS/DVISAT/CRST André Grabois, SINAN NET, acesso em 13/04/2023

No intuito de garantir a manutenção do preenchimento do campo “Ocupação”, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), nas fichas de notificação SINAN, e permitindo o monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho, a SEABEVS/COVISA/DVISAT, estabeleceu

nas pactuações interfederativas a meta de 97% desse campo das notificações sejam preenchidas (Tabela 4)

Tabela 4: Distribuição do preenchimento do campo "ocupação" em DART(SINAN) Coordenadoria Regional Centro (1º QUADR 2022-2023).

1º QUADRIMESTRE 2022- 2023							
Região	Notif SINAN				Notif SINAN		
	Total	Campo Ocupação	%	%	Total	Campo Ocupação	%
Centro	477	471	98,7		603	555	92

FONTE: SMS/DVISAT/CRST André Grabois, SINAN NET/SIM acesso em 28/04/2023

A tabela 4 mostra os dados extraídos das notificações por DART, comparando os primeiros quadrimestres: 2022-2023, com sinalização de queda nesse índice. Tais dados apontam para a necessidade de ações articuladas educativas e de monitoramento para a melhora desses índices. A proporção de preenchimento do campo ocupação nas Declarações de Óbito no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), também é um índice a ser monitorado. No entanto, não existe pactuação específica com estabelecimento de meta para o preenchimento do campo ocupação no SIM.

Outro índice a ser monitorado é a informação de óbitos decorrentes de acidentes e agravos relacionados ao trabalho e/ou causas externas e a proporção do preenchimento “sim” ou “não” para acidente de trabalho. A tabela 5 apresenta a distribuição desses dados, comparando o primeiro quadrimestre de 2022 e o de 2023.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023 – CRST SÉ

Abril de 2023

Tabela 5: Distribuição dos Óbitos, Óbito por causa externa, óbito "sim" e "não", óbito "sim", por quadrimestre, MSP, 2022-2023

Região	1º QUADRIMESTRE 2022						1º QUADRIMESTRE 2023					
	Óbito AT Sim	Óbito AT Sim ou Não	Óbito causa externa	Total Óbito	PEAO	Incidência	Óbito AT Sim	Óbito AT Sim ou Não	Óbito causa externa	Total Óbito	PEAO	Incidência
São Paulo	1	12	658	15661	5549787	0,00018	8	32	953	14999	5549787	0,0014

FONTE: SMS/DVISAT/CRST André Grabois, SINAN NET/SIM acesso em 20/04/2023

A melhora na alimentação do campo AT nas Declarações de óbito exige uma articulação ainda maior entre os equipamentos de saúde municipais e os órgãos responsáveis pelo registro e divulgação no Estado, como IML e SVO, por meio da formação e condução de “comitês” designados para este fim.

A tabela 6 mostra todas as unidades de saúde notificantes públicas ou privadas da Região Centro, divididas por suas respectivas supervisões Sé e Santa Cecília.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023 – CRST SÉ

Abril de 2023

Tabela 6: Número de notificações ATBIO por unidade/UVIS notificadora da Coordenadoria Regional Centro
Período:2018-2022

Coord. Centro/UVIS Not	Total
*****UVIS SÉ *****	1234
HOSP MUN INFANTIL MENINO JESUS	37
HOSP PAULISTANO	43
HOSP SÍRIO LIBANÊS	172
HOSP STA CATARINA	18
HOSPITAL IGESP	79
HOSPITAL MUNICIPAL BELA VISTA	18
HOSPITAL OSWALDO CRUZ	229
HOSPITAL SAMARITANO PAULISTA	10
HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	152
HOSPITAL SÃO JOSÉ	4
AMA	1
HOSP GERAL DE SÃO PAULO	24
PAM VÁRZEA DO CARMO NGA 63 SÃO PAULO	3
UBS CAMBUCI	5
AC CAMARGO CANCER CENTER UNIDADE CASTRO ALVES	3
HOSP BANDEIRANTES	68
HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL HSPM	89
HOSP STA HELENA	5
HOSPITAL AC CAMARGO	88
HOSPITAL ADVENTISTA DE SÃO PAULO	11
UPA VERGUEIRO	12
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DR GERALDO BOURROUL	30
UBS REPÚBLICA	3
AMA SÉ	124
CENTRO TRASMONTANO DE SÃO PAULO	5
CR ST ANDRÉ GRABOIS	1
*****UVIS SANTA CECÍLIA *****	638
AMA COMPLEXO PRATES	10
CRATOD SÃO PAULO/CAPS AD CRATOD	14
HOSP SAMARITANO	83
HOSPITAL INFANTIL SABARÁ	20
HOSPITAL SANTA ISABEL	4
SANTA CASA DE SÃO PAULO HOSPITAL CENTRAL SÃO PAULO	310

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023 – CRST SÉ

Abril de 2023

AMA BORACÉA DR LUIZ BACALLA	6
AMA ESPECIALIDADES DR HUMBERTO PASCALE STA CECÍLIA	1
CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER SÃO PAULO	7
PS MUN BARRA FUNDA DR ÁLVARO DINO DE ALMEIDA	56
SAE DSTAIDS CAMPOS ELÍSEOS	103
UBS BORACÉA	1
UBS DR HUMBERTO PASCALE SANTA CECÍLIA	22
UVIS SÉ STA CECÍLIA	1

Para melhor caracterização do território e identificação das unidades, optou-se por mostrá-las uma a uma. Desta forma, é possível verificar como unidades praticamente “vizinhas” no território e com as mesmas características: hospitais com grande número de leitos e profissionais, e que realizam número elevado de cirurgias, com pronto atendimento/ urgência e emergência, apresentam número de notificações por ATBIO totalmente diverso. Em alguns casos, o número de notificações por ATBIO não chega a 5 notificações em um período de 05 anos, enquanto seu vizinho apresenta uma média de 46 (média) ATBIO por ano. Esses dados apontam para a existência de unidades “silenciosas” no território.

O Ministério Público do Trabalho vem estabelecendo regramentos para fortalecer a notificação de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, com a Recomendação para que os SESMT das empresas notifiquem no SINAN, incluindo-os na rede de vigilância em saúde municipal, e a Recomendação para que todos os Hospitais notifiquem acidentes e agravos à saúde dos trabalhadores detectados em ambiente hospitalar, que inclui atendidos e/ou ocorridos em ambiente hospitalar.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 01/2023 – CRST SÉ

Abril de 2023

No Município de São Paulo, a DVISAT e a Coordenadoria de Assistência Hospitalar (CAH) da Secretaria Municipal de Saúde têm sido parceiros do MPT nesta empreitada, com objetivo de reduzir a subnotificação na rede hospitalar municipal. A notificação na rede hospitalar tem sido amparada pela implementação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica em 16 hospitais municipais, como decorrência da Portaria GM/MS N} 1693/2021, que instituiu a Vigilância Epidemiológica Hospitalar, e terão com objetivo notificar doenças, agravos e eventos de Saúde Pública para a melhoria dos serviços e para subsidiar informações para o fortalecimento da vigilância em saúde local.

Ainda em fase de implantação, esse projeto visa criar uma interface com a Vigilância em saúde do trabalhador para a divulgação de dados referentes aos acidentes e agravos relacionados ao trabalho, especialmente do ATBIO. Na região Centro, os Hospitais Bela Vista e Beneficência Portuguesa serão os primeiros hospitais para a implantação do projeto.

Em 2023, pretende-se ampliar os encontros para matriciamento da rede de atenção básica e especializada de Saúde das duas supervisões Centro, sobretudo com as Unidades sob Contrato de Gestão. Além de promover integração com a rede, o objetivo desses encontros será a implementação e qualificação das notificações de doenças relacionadas ao trabalho

Até o momento, o CRST-SÉ realizou encontros com as UVIS SÉ e Santa Cecília, com gerentes e técnicos para a discussão acerca do preenchimento qualificado das fichas de Notificação.

Em 04/04/2023 participou do encontro de Gerentes do território da STS SC para apresentação da unidade e para discussão da importância das notificações para

o desenvolvimento de ações de atenção integral ao trabalhador, com ênfase no fortalecimento da vigilância, visando promoção e proteção da Saúde.

Considerações Finais

De forma geral, os dados apresentados e discutidos no presente trabalho auxiliam na caracterização do território Centro e no perfil epidemiológico do trabalhador da região. Entretanto, muito há de ser feito para melhora da enorme subnotificação dos vários agravos e acidentes relacionados ao trabalho.

Nos últimos anos, a rede assistencial da região centro sofreu várias mudanças. A terceirização de serviços assistenciais por empresas parceiras trouxe maior rotatividade de profissionais, podendo causar descontinuidade em alguns fluxos já estabelecidos. A pandemia certamente também contribuiu para essa descontinuidade, deslocando profissionais de suas rotinas para total dedicação ao atendimento do paciente e das demandas geradas pela COVID-19. A reestruturação da Coordenação de Vigilância em Saúde na região Centro e a divisão de suas unidades de Vigilância (UVIS) nas duas Supervisões de Saúde, trouxeram realocação de profissionais e, possivelmente desarticulação de fluxos já estabelecidos.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Exposição a material biológico. Brasília, DF:

Ministério da Saúde; 2006.

2. Prefeitura do Município de São Paulo. Análise epidemiológica dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, nos anos de 2019 e 2020, da coordenadoria regional de saúde norte; 2022. Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/analise_CRSTFO_AT_Bio_04_22.pdf.