

CARACTERÍSTICAS DOS TRABALHADORES ATENDIDOS NO CEREST SANTANA - AP

Carlos André da Silva Valente¹

¹Especialista em Medicina do Trabalho

andrevalente.ap@gmail.com

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) – Santana – Amapá

Introdução: Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) foram criados a partir das diretrizes estabelecidas pela Portaria 2437/GM/MS de 7 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005), que dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) no Sistema Único de Saúde (SUS). Embora tenha surgido há aproximadamente uma década, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador vêm de uma história mais antiga, e são resultados de uma política sanitária governamental, decorrente de um processo reivindicatório entre diferentes atores: trabalhadores, sindicalistas, profissionais interessados na preservação da saúde (OLIVEIRA, 2001). O Cerest articula atividades de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, independentemente do vínculo empregatício e do tipo de inserção no mercado de trabalho. Desta forma, o Cerest atende o trabalhador e, dentre outros recursos oferecidos, fornece subsídios para avaliar se as doenças ou os sintomas das pessoas atendidas têm relação com as atividades por elas exercidas. No estado do Amapá, de acordo com a Secretaria de Saúde (2010), o Cerest Regional foi habilitado pelo Ministério da Saúde através da Portaria 192 de 31 de dezembro de 2009. O Cerest Santana/AP foi inaugurado no ano seguinte, em 2010. O município de Santana –AP dista cerca de 25 quilômetros da capital Macapá, e a proposta do Cerest Santana/AP de atender à demanda de trabalhadores do município de Santana e regiões próximas, tais como Mazagão, Laranjal do Jari e Vitória do Jari. As ações desenvolvidas pelo Cerest Santana/AP contam com a participação de equipe multidisciplinar envolvendo médico do trabalho, enfermeira do trabalho, técnico de segurança do trabalho, técnico em enfermagem e auxiliares da rede sentinela. Faz parte do grupo de ações do Cerest a realização de avaliação médica dos trabalhadores, cujos pareceres podem subsidiar os serviços da Perícia Médica Previdenciária na concessão de benefícios. Neste sentido, este estudo visa contribuir com o conhecimento ao se propor identificar as características dos trabalhadores que são encaminhados para o Cerest Santana/AP com fins de avaliação médica. **Objetivos:** Identificar as características sociodemográficas e dos agravos relacionados à saúde dos trabalhadores atendidos no Cerest de Santana-AP, Brasil. **Métodos:** Foi realizado estudo descritivo, transversal, por meio de coleta de informações das fichas de atendimento médico do Cerest de Santana-Amapá, no período de janeiro de 2014 a julho de 2014. A análise estatística foi realizada utilizando o *software* Stata 11.0 (STATACORP., 2009). As análises iniciais constituíram da descrição das características da amostra e da distribuição da frequência das variáveis. A seguir procedeu-se a análise bivariada para determinar a associação entre as características demográficas da amostra com os grupos de diagnósticos utilizando-se o teste do Qui-quadrado de Pearson. **Resultados/Discussão:** Um total de 70 trabalhadores foram identificados, dos quais 40 (57,14%) eram do sexo masculino e 30 (42,86%) do sexo feminino, sendo a maioria de cor parda (71,43%). Os grupos etários de maior frequência foram os de 31 a 40 anos (22,86%), 41 a 50 anos (25,71%) e de 51 a 60 anos (21,43%). Em relação ao estado civil, 45,71% eram casados, 45,71% solteiros e 8,57% separados / viúvos / divorciados. Os diagnósticos foram agrupados de modo a facilitar a análise. Assim sendo, dentre os grupos diagnósticos reconhecidos, os quatro mais

frequentes foram: cervicalgia / lombalgia (CL) (18,57%), trauma ou sequela de trauma em membro superior (TSTMS) (18,57%), cegueira / deformidade congênita / perda auditiva (CDCPA) (17,14%) e hipertensão / diabetes (HD) (15,71%). Na análise bivariada foram identificadas associações entre grupos diagnósticos com sexo ($p=0,04$): entre os homens foi observado 22,5% de HD, 22,5% de TSTMS e 20,0% de CDCPA; entre as mulheres, 30,0% de CL, 13,33% de TSTMS e 13,33% de CDCPA. Estas diferenças foram estatisticamente significantes. Também foi observada associação entre os grupos diagnósticos e grupo etário, com diferença estatisticamente significativa ($p=0,001$): 70,83% das CDCPA estiveram entre 21 a 40 anos, 25,0% dos TSTMS entre 31 a 40 anos e 55,56% de HD entre 61 a 72 anos. Não foram identificadas associações entre grupos diagnósticos com estado civil e cor. Os resultados da presente pesquisa são consistentes com os encontrados pela Previdência Social no Brasil. De acordo com o Anuário Estatístico da Previdência Social – AEPS (Brasil, 2012), os principais motivos de acidentes de trabalho no Brasil para o ano de 2012, em conformidade com os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10, foram S61 (Ferimento do punho e da mão), S62 (Fratura ao nível do punho e da mão), M54 (Dorsalgia). Além destes achados, a Previdência Social também constatou no Amapá, nas regiões de Santana, Mazagão, Laranjal do Jari e Vitória do Jari um total de 153 acidentes de trabalho no ano de 2012. Estes dados, entretanto, são relacionados aos trabalhadores formais. No caso do Cerest, todos os trabalhadores podem ser atendidos (formais e informais). A associação dos grupos diagnósticos com o sexo e faixa etária observadas na presente pesquisa traduz a importância de se identificar os grupos mais vulneráveis às patologias apresentadas. **Conclusão:** Os resultados encontrados na atual pesquisa refletem as ações do Cerest Santana-AP. Apesar do tamanho amostral, a identificação dos aspectos sociodemográficos e dos agravos relacionados à saúde dos trabalhadores, bem como suas possíveis associações, proporcionam o reconhecimento de grupos mais vulneráveis, o que pode favorecer ações específicas de gestão que visem a promoção, proteção e prevenção à saúde.

Referências:

BRASIL. Presidência da República. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2437/GM/MS, de 7 de dezembro de 2005.** Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2437.htm>>. Acesso em: 13 mar. 2014.

OLIVEIRA, R. M. R. A abordagem das lesões por esforços repetitivos/distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho – LER/DORT no Centro de Referência em saúde do trabalhador do Espírito Santo – CRST/ES.2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. GOVERNO DO AMAPÁ. **Cerest/AP chega ao município de Santana.** Disponível em: <http://www.saude.ap.gov.br/det.php?cd_noticia=569>. Acesso em: 05 mar. 2014.

STATACORP. **Stata: Release 11. Statistical Software.** College Station, TX: StataCorp LP. 2009.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Estatísticas. Anuário Estatístico da Previdência Social – AEPS 2012.** Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/estatisticas/>>. Acesso em: 10 jun. 2014.