



Agravos relacionados ao trabalho registrados no SINAN, no estado da Bahia em 2007 ¹

Introdução

No ano de 2007, no estado da Bahia, deu-se a implantação do registro de agravos relacionados ao trabalho (ART) de investigação obrigatória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, conforme preconiza a Portaria GM/MS 777/2004 do Ministério da Saúde. A Bahia desde 1998 já notificava ART no SINAN estadual. Tal registro, entretanto, podia ocorrer mesmo na suspeita do agravo, não sendo necessária a sua confirmação. Ademais, qualquer unidade de saúde podia efetuar a notificação. Com o advento da Portaria 777/2004, a notificação passou a ser obrigatória apenas para ART confirmados e em unidades de saúde componentes de uma Rede Sentinela.

Os agravos de notificação e investigação obrigatórias, segundo a Portaria 777/2004 são: Acidente de Trabalho Grave (Fatal, Acidentes de Trabalho com Mutilações, Acidentes do Trabalho em Crianças e Adolescentes), Acidente com Exposição a Material Biológico, Dermatoses Ocupacionais, Intoxicações Exógenas, LER/DORT (Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho), Pneumoconioses, Perda Auditiva Induzida por Ruído, Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e Câncer Relacionado ao Trabalho.

A Portaria 777/2004 começou a ser operacionalizada no estado em 2006, com capacitações de técnicos e a elaboração de propostas sobre a organização da Rede Sentinela no âmbito de cada Cerest. A notificação dos agravos iniciou-se efetivamente no ano de 2007.

O presente relatório tem como objetivo apresentar os resultados do primeiro ano de registro dos ART, nos termos da Portaria 777/2004, enfatizando não tanto a perspectiva epidemiológica, mas a de análise da qualidade do registro e da cobertura desse sistema em comparação com outras bases de dados de saúde do trabalhador.

Metodologia

Foi avaliado o banco de dados do SINAN encaminhado ao CESAT pela Diretoria de Informação em Saúde – DIS/SESAB em julho/2008, contendo registros de ART e casos de intoxicação exógena de todo o estado investigados no ano de 2007. Utilizou-se o *software* TABNET para a tabulação dos dados.

¹ Relatório elaborado por Norma S Souto Souza e Delsuc Evangelista Filho, médicos do Cesat. Agradecimento especial à Cátia Maria da Silva Santos, técnica do Cesat, pelas contribuições.

Resultados

Foram notificados no SINAN 2.759 agravos relacionados ao trabalho em todo o estado em 2007 (**Tabela 1**). Comparando ao ano de 2006, em que foram notificados 2.880 agravos, verifica-se um discreto declínio no número dos registros, de 4,2%. Nota-se, entretanto, que a notificação em 2006, incidia mesmo na situação de suspeita e não apenas para casos confirmados.

Destacam-se o Cerest de Salvador, com o maior número de notificações (24,9%) e o de Conceição de Coité com nenhuma. Nesse último ocorreram problemas de cadastramento das unidades sentinela junto à área técnica do SINAN, o que pode explicar a ausência de registros na base de dados.

Apesar da implantação dos Cerest de Alagoinhas e Jacobina ter ocorrido em 2008, estes constam na tabulação do ano de 2007, porque a divisão do estado por área de abrangência dos Cerest para uso no Tabnet foi efetuada em 2008, já com a inclusão desses dois Cerest. Unidades sentinela que em 2007 estavam vinculadas a outros Cerest passaram com a nova configuração da Renast na Bahia a compor os Cerest referidos.

Tabela 1 – Notificações de agravos relacionados ao trabalho*, segundo Cerest de notificação. Bahia. 2007

Cerest Notificação	N	%
Salvador	688	24,9
Camaçari	649	23,5
Teixeira de Freitas	279	10,1
Santo Antônio de Jesus	219	7,9
Barreiras	203	7,4
Itabuna	189	6,9
Vitória da Conquista	159	5,8
Juazeiro	136	4,9
Feira de Santana	132	4,8
Jequié	46	1,7
Jacobina	31	1,1
Itaberaba	18	0,7
Alagoinhas	10	0,4
Conceição de Coité	–	–
Total	2.759	100,0

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Quanto à notificação por município de abrangência dos Cerest, verifica-se que, em geral, os municípios sedes de Cerest são aqueles que mais notificaram como seria esperado. A única exceção é o Cerest de Barreiras, em que o número de registros na localidade de Luís Eduardo Magalhães foi superior ao do município sede (**Anexo 1**).

A meta definida para implantação das unidades sentinela no Estado no ano de 2007² foi atingida para todos os Cerest, com exceção de Salvador, que teve apenas uma unidade sentinela implantada, o Ambulatório do Cesat (**Anexo 2**). O Cerest de Conceição de Coité não pode ser avaliado, devido à ocorrência de problemas no fluxo da notificação.

Como a meta para a definição de implantação das unidades sentinela nesse ano foi bastante modesta - apenas a notificação de algum agravo - a constatação de que a maioria dos Cerest implantou as unidades sentinela deve ser considerada com limites e uma avaliação mais apropriada dessa implantação deve ser proposta para os próximos anos.

Mantendo-se a tendência dos anos anteriores, entre os agravos registrados predominaram as LER/DORT (61,7%), seguidas por intoxicações exógenas (18,1%). Esse último agravo pode também ser registrado em circunstâncias não ocupacionais. Chama a atenção o pequeno percentual de registro de transtorno mental (0,2%) e nenhuma notificação de câncer ocupacional (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Notificações de agravos relacionados ao trabalho*, segundo o agravo. Bahia. 2007

<u>Agravos</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
LER DORT	1701	61,7
Intoxicações Exógenas	446	16,2
Acidente de Trabalho Grave	306	11,1
AT material biológico	213	7,7
PAIR	50	1,8
Dermatoses Ocupacionais	24	0,9
Pneumoconiose	14	0,5
Transtorno Mental	5	0,2
Câncer Ocupacional	–	–
Total	2.759	100,0

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

As LER/DORT representaram cerca de 90% das notificações em três Cerest: Salvador (90,6%), Camaçari (90,6%) e Santo Antônio de Jesus (89,0%) (**Tabela 3**). Apesar de essas enfermidades representarem um dos mais importantes ART no país, os elevados percentuais encontrados nesses Cerest indicam um sub-registro de outros agravos, como exemplo mais contundente o acidente de trabalho grave, com apenas seis registros em Salvador e seis em Camaçari. Em Salvador, em 2008, um censo sobre acidentes de trabalho realizado em unidades de emergência registrou 1.697 ocorrências em apenas um mês. Apesar dos tipos de acidentes notificados nesse censo não serem exatamente os mesmos definidos pela

² Consoante com o Projeto de implantação da Rede Sentinela, os resultados esperados para 2007, foram: municípios sedes de CEREST² com, no mínimo, duas Unidades Sentinela e uma Unidade/Serviço que atuará no processo de acompanhamento e análise da informação em saúde do trabalhador implantadas; com exceção de Santo Antônio de Jesus e Itaberaba, cujas metas foram: dois municípios sedes de CEREST² com uma Unidade Sentinela e uma Unidade/Serviço que atuará no processo de acompanhamento e análise da informação em saúde do trabalhador implantadas.

Portaria 777/2004, o resultado encontrado evidencia o importante sub-registro desse agravo pelo Cerest Salvador.

Com relação à distribuição dos agravos, Teixeira de Freitas, Vitória da Conquista e Itabuna podem ser considerados os Cerest em que aconteceu a implantação mais adequada das unidades sentinela; neles ocorreram notificações não residuais de praticamente seis dos nove tipos de ART de notificação obrigatória.

Tabela 3 - Notificações de agravos relacionados ao trabalho*, segundo Cerest e tipo de agravo. Bahia, 2007

Cerest Notificação	At Mat biol. N(%)	AT Grave N(%)	Dermatoses N(%)	Int. Exóg. N(%)	LER DORT N(%)	PAIR N(%)	Pneumoc. N(%)	T. Mental N(%)	Total N
Salvador	0 (0,0)	6 (0,9)	7 (1,0)	2 (0,3)	623 (90,6)	38 (5,5)	11 (1,6)	1 (0,1)	688
Camaçari	0 (0,0)	6 (1,1)	9 (1,4)	41 (6,3)	588 (90,6)	4 (0,6)	1 (0,1)	0 (0,0)	649
Teixeira de Freitas	85 (30,5)	99 (35,5)	4 (1,4)	44 (15,8)	46 (16,5)	1 (0,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	279
Santo Antônio de Jesus	3 (1,4)	14 (6,4)	0 (0,0)	6 (2,7)	195 (89,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,4)	219
Barreiras	18 (8,9)	112 (55,2)	1 (0,5)	68 (33,5)	4 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	203
Itabuna	79 (41,8)	32 (16,9)	1 (0,5)	28 (14,8)	48 (25,4)	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	189
Vitória da Conquista	0 (0,0)	12 (7,5)	1 (0,6)	42 (26,4)	94 (59,1)	5 (3,1)	2 (1,2)	3 (1,9)	159
Juazeiro	9 (6,6)	4 (2,9)	1 (0,7)	119 (87,5)	3 (2,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	136
Feira de Santana	3 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	52 (39,4)	76 (57,5)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	132
Jequié	2 (4,3)	18 (39,1)	0 (0,0)	7 (15,2)	19 (41,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	46
Jacobina	7 (22,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	24 (77,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	31
Itaberaba	4 (22,2)	3 (16,7)	0 (0,0)	6 (33,3)	5 (27,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	18
Alagoinhas	3 (30,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (70,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	10
Total	213 (7,7)	306 (11,1)	24 (0,9)	446 (16,2)	1701 (61,7)	50 (1,8)	14 (0,5)	5 (0,2)	2759

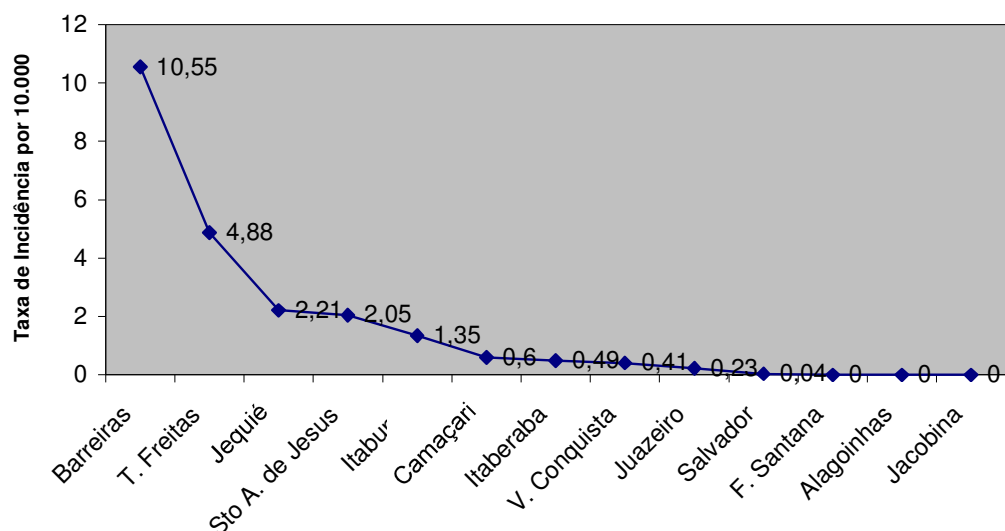
Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Alguns indicadores epidemiológicos foram gerados, empregando-se os dados do SINAN para o número de agravos e os do IBGE para a população economicamente ativa (PEA) dos municípios que possuem alguma unidade sentinela implantada. Sendo a cobertura em vigilância à Saúde do Trabalhador ainda incipiente e desigual no estado, esses indicadores refletem menos o risco de ocorrência do agravo e mais a capacidade de registro dos Cerest. Assim, os resultados mostrados a seguir devem ser analisados considerando esses limites.

A incidência de acidente de trabalho grave foi de 0,93 por 10.000 integrantes da PEA, no estado (**Gráfico 1**). As maiores taxas por Cerest de notificação foram verificadas em Barreiras (10,55 por 10.000), Teixeira de Freitas (4,88) e Jequié (2,21). Para comparação dos dados, na Bahia, em 2005, a incidência de acidentes de trabalho registrados na Previdência Social foi de 98 por 10.000 trabalhadores com carteira assinada. Não obstante, o registro de acidente de trabalho no SINAN restringir-se aos tipos mais graves, ainda assim a diferença observada de mais de 100 vezes é considerável.

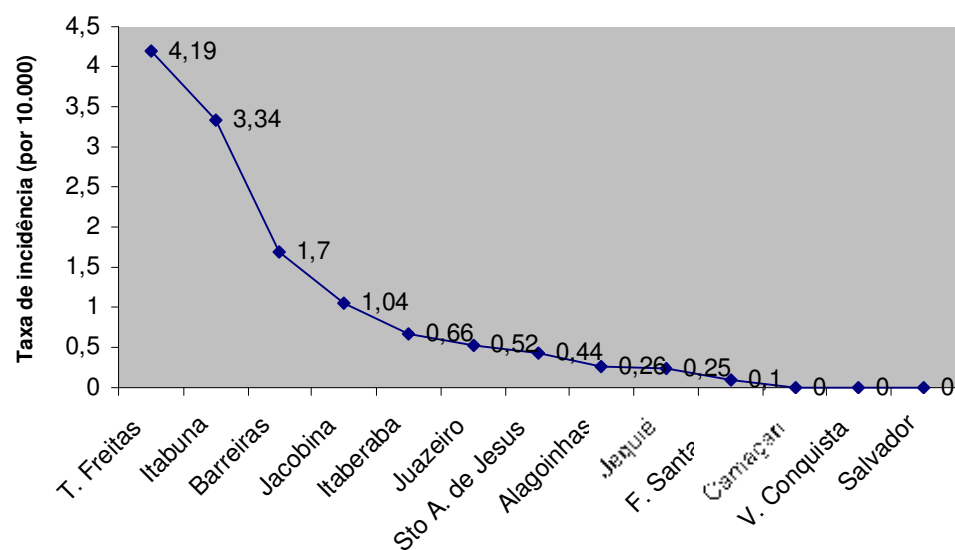
Gráfico 1 - Taxa de incidência de AT grave (por 10.000 integrantes da PEA), segundo Cerest de notificação. Bahia, 2007.



Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA e IBGE

Quanto ao acidente com material biológico, a incidência no estado foi de 0,65 por 10.000 (**Gráfico 2**). Os Cerest de Teixeira de Freitas (4,19), Itabuna (3,34) e Barreiras (1,70) apresentaram as maiores taxas.

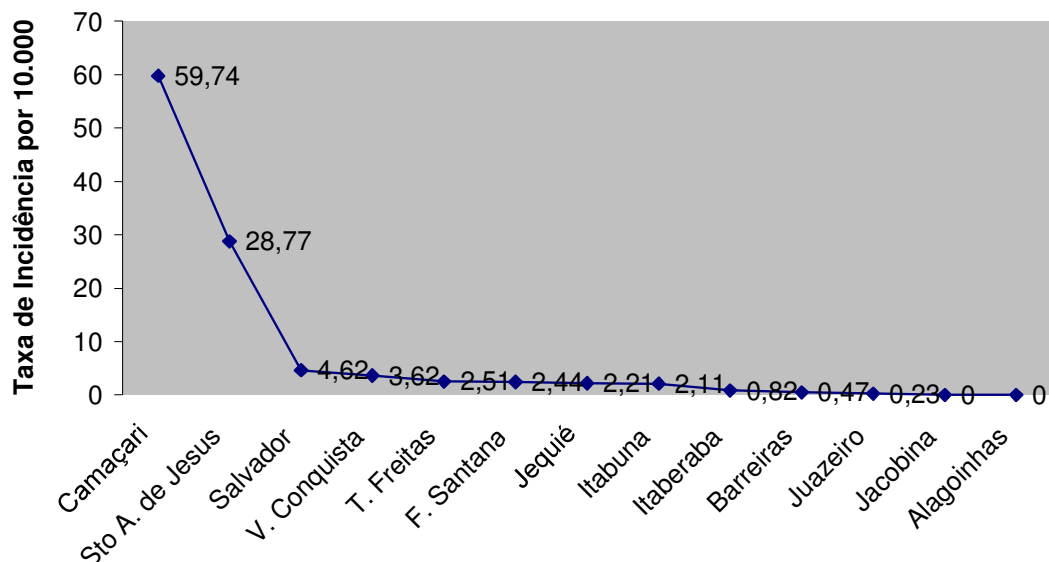
Gráfico 2 -Taxa de incidência de AT com material biológico (por 10.000 integrantes da PEA), segundo Cerest de notificação. Bahia, 2007.



Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA e IBGE

A incidência de doenças relacionadas ao trabalho no estado foi de 5,45 por 10.000. Destacam-se os Cerest de Camaçari (59,74), Santo Antônio de Jesus (28,77) e Salvador (4,62), com as maiores taxas. Como comparação, no ano de 2005, na Bahia, a incidência de doenças do trabalho registradas na Previdência Social foi de 20 por 10.000, quase quatro vezes maior que a do SINAN.

Gráfico 3 - Taxa de incidência de doenças relacionadas ao trabalho (por 10.000 integrantes da PEA), segundo Cerest de notificação. Bahia, 2007.



Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA e IBGE

No tocante a características sócio-demográficas, quase 60% dos trabalhadores portadores de ART eram do sexo masculino; 91,9% encontravam-se na faixa etária dos 20 aos 59 anos; 70% eram pardos ou negros. Quanto à situação no mercado de trabalho, 61% eram empregados registrados, seguidos pelos desempregados (9,7%) (**Tabela 4**).

Uma inconsistência verificada nesses resultados refere-se aos 3% de registros para faixa etária de 1-9 anos, que pode estar relacionado à intoxicação exógena não ocupacional ou a erro de preenchimento. Ressaltem-se, também, os percentuais de 11,5% e 9,4% de não preenchimento dos campos “raça” e “situação no mercado de trabalho”, respectivamente.

Tabela 4 – Notificações de agravos relacionados ao trabalho* (N=2.759), segundo características sócio-demográficas dos trabalhadores. Bahia, 2007.

Características	N	%
<i>Sexo</i>		
Masculino	1633	59,19
Feminino	1125	40,78
Ignorado	1	0,04
<i>Faixa Etária (anos)</i>		
< 1	28	1,0
1 – 4	39	1,4
5 – 9	17	0,6
10 – 19	96	3,5
20 – 39	1300	47,1
40 – 59	1235	44,8
60 +	44	1,6
<i>Raça</i>		
Parda	1397	50,6
Negra	546	19,8
Branca	460	16,7
Amarela	23	0,8
Indígena	15	0,5
Em branco/Ignorado	460	11,5
<i>Situação no mercado de trabalho</i>		
Empregado registrado	1684	61,0
Desempregado	269	9,7
Autônomo	141	5,1
Empregado não registrado	86	3,1
Servidor público estatutário	80	2,9
Trabalhador temporário	53	1,9
Aposentado	27	1,0
Servidor público celetista	26	0,9
Cooperativado	26	0,9
Trabalhador avulso	12	0,4
Empregador	3	0,1
Outra	9,3	3,4
Em branco/Ignorado	259	9,4

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Transporte rodoviário de passageiro urbano (4,5%), administração pública (2,6%), serviços prestados (2,0%), atividades de atendimento hospitalar (1,4%) e bancos (1,4%) foram os ramos de atividade econômica predominantes. Vale ressaltar o elevado percentual de “não se aplica/ignorado” (62,8%). (Tabela 5).

Tabela 5 – Notificações de agravos relacionados ao trabalho* segundo Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). Bahia, 2007.

CNAE	N	%
Transporte rodoviário de passageiro urbano	125	4,5
Administração pública em geral	71	2,6
Serviços prestados	54	2,0
Atividades de atendimento hospitalar	39	1,4
Intermediação Financeira (Bancos)	38	1,4
Comércio varejista de mercadoria em geral, com predominância de produtos alimentícios	36	1,3
Agricultura e serviços relacionados	31	1,1
Edificações	24	0,9
Seleção, agenciamento e locação de mão de obra	23	0,8
Confecção de peças de vestuário	21	0,8
Telecomunicações	19	0,7
Estabelecimentos hoteleiros	16	0,6
Obras de montagem	16	0,6
Fábrica de calçados	15	0,5
Serviços domésticos	15	0,5
Restaurantes e estabelecimento de bebidas	12	0,4
Transporte de passageiro regular não urbano	12	0,4
Lanchonetes e similares	11	0,4
Outras	447	16,2
Não preenchido/Não se aplica	1734	62,8
Total	2759	100,0

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

FORD (N=40), Bradesco (N=37), RIP - Refratário Isolamento e Pintura Ltda (N=33) foram as empresas com maior número de registros de ART (**Tabela 6**). Chama a atenção o elevado percentual (20%) de não preenchimento dessa variável.

Tabela 6 – Notificações de agravos relacionados ao trabalho* , segundo a empresa. Bahia, 2007.

Empresa	N	%
FORD	40	1,4
Bradesco	37	1,3
RIP - Refratário Isolamento e Pintura Ltda	33	1,2
Prefeitura Municipal de Teixeira de Freitas	28	1,0
Mills do Brasil Estrutura e Serviços	24	0,9
Yazaki Autoparts do Brasil	24	0,9
Construtora Norberto Odebrecht	23	0,8
Kstoen Natie do Brasil	19	0,7
Prefeitura Municipal de Camaçari	18	0,7
GDK S/A	17	0,6
HCMF	17	0,6
Monte Tabor Centro Italo Brasil de Promoção Sanitária	15	0,5
Dal Ponte Calçados do Nordeste	14	0,5
EBAL	14	0,5
Cata Nordeste	12	0,4
Dilly Nordeste Calçados	12	0,4
Ecolimp	12	0,4
Expresso Vitória Bahia	11	0,4
Pirelli Pneus	11	0,4
TNT Logistics	11	0,4
Excel Logistics Nordeste	10	0,4
Sodexho do Brasil Comercial Ltda	10	0,4
Transportadora Dois de Julho S/A	10	0,4
Outras	1783	64,6
Não preenchida	554	20,1
Total	2759	100,0

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Técnico/Auxiliar de enfermagem foi a ocupação que mais se destacou (5,4%), seguida de motorista de ônibus (4,8%), operador de máquinas fixas (3,3%) e pedreiro (3,1%). O percentual de não preenchimento deste campo foi de 10%, em sua totalidade referente às intoxicações exógenas (dado não mostrado) para as quais, diferentemente dos outros ART, o campo “ocupação” não é de preenchimento obrigatório. Em 2,1% dos registros, o campo ocupação foi preenchido com “estudante”, que não se configura como uma ocupação. (Tabela 7). Analisando os registros, verifica-se que essa ocorrência deveu-se a casos de intoxicação exógena de circunstância não relacionada ao trabalho (dados não mostrados).

Tabela 7– Notificações de agravos relacionados ao trabalho* segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). Bahia, 2007.

Ocupação	N	%
Técnico/Auxiliar de enfermagem	150	5,4
Motorista de ônibus	131	4,8
Operador de máquinas fixas em geral	90	3,3
Pedreiro	85	3,1
Montador de andaimes	59	2,1
Estudante	57	2,1
Trabalhador agropecuário	55	2,0
Trabalhador volante de agricultura	53	1,9
Cozinheiro	50	1,8
Trabalhador de manutenção de edif. e lograd	50	1,8
Servente de obras	49	1,8
Mecânico	43	1,6
Operador de caixa	40	1,4
Motorista de caminhão	39	1,4
Encanador	38	1,4
Costureira	36	1,3
Operador de empilhadeira	33	1,2
Operador de produção (químico/petroquímico)	33	1,2
Auxiliar de pessoal	32	1,2
Soldador	32	1,2
Cobrador de transporte coletivo (exceto trens)	31	1,1
Auxiliar de escritório	30	1,1
Caldeireiro	30	1,1
Dona de casa	30	1,1
Eletricista	29	1,1
Empregado doméstico	27	1,0
Caixa de banco	26	0,9
Assistente administrativo	25	0,9
Carpinteiro	25	0,9
Faxineiro	25	0,9
Carregador armazém	22	0,8
Agente de higiene e segurança	21	0,8
Alimentador de linha de produção	21	0,8
Ajudante de motorista	19	0,7
Pintor de estrutura metálica	19	0,7
Trabalhador polivalente de confecções de calçados	19	0,7
Vendedor de comércio varejista	18	0,7
Digitador	17	0,6
Copeiro	16	0,6
Recepcionista	16	0,6
Gari	15	0,5
Carregador veículo de transporte terrestre	14	0,5
Embalador	13	0,5
Enfermeiro	13	0,5
Coletor de lixo	12	0,4
Gerente de agência	12	0,4
Outras	773	28,1
Não preenchida	286	10,4
Total	2759	100,0

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Para verificar a qualidade do preenchimento das fichas de notificação por Cerest, duas variáveis, ramo de atividade (CNAE) e causa de acidente de trabalho grave, foram analisadas. Nota-se que apenas o Cerest de Salvador apresentou um percentual de preenchimento adequado do campo CNAE (98,1%). Todos os demais apresentaram mais de 20% de não preenchimento desse campo. Em cinco Cerest - Camaçari, Feira de Santana, Itabuna, Alagoinhas e Jacobina - essa variável não foi preenchida para a totalidade dos registros (**Tabela 8**).

Tabela 8 - Percentual de preenchimento da variável “CNAE” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho*, por Cerest de notificação. Bahia 2007.

Cerest	% de "CNAE" preenchida
Salvador	98,1
Santo Antônio de Jesus	77,6
Teixeira de Freitas	53,8
Juazeiro	11
Jequié	6,5
Itaberaba	5,6
Vitória da Conquista	3,8
Barreiras	2,5
Camaçari	0
Feira de Santana	0
Itabuna	0
Alagoinhas	0
Jacobina	0
Total	37,2

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

O percentual de preenchimento do campo “causa de acidente de trabalho grave”, constante da ficha de notificação dos acidentes graves pode ser considerado adequado: dos 306 acidentes de trabalho notificados no estado, apenas para 5 (1,6%) não houve preenchimento (dado não mostrado). Para examinar a qualidade do preenchimento, verificou-se a CID registrada nesse campo. Para tal propósito, escolheu-se uma determinada CID, “Y96” (circunstâncias relacionadas às condições de trabalho), que é uma causa não específica de acidente de trabalho, portanto, não adequada para a vigilância e conseqüentemente para o registro. Dos 10 Cerest que notificaram AT grave, cinco deles utilizaram essa CID, em percentuais que variaram de 16,7% a 93,8%. (**Tabela 9**). Dessa forma, apesar do elevado percentual do preenchimento do campo “causa de AT grave”, a sua qualidade mostra-se inadequada em vários Cerest.

Tabela 9 - Percentual de utilização da CID Y96 no campo “causa de AT grave” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho*, por Cerest de notificação. Bahia 2007.

Cerest	Nº AT	Nº Diag Y96	% de Diag de Y96
Itabuna	32	30	93,8
Salvador	6	4	66,7
Itaberaba	3	2	66,7
Barreiras	112	49	43,8
Jequié	18	3	16,7
Camaçari	6	0	0,0
Teixeira de Freitas	99	0	0,0
Santo Antônio de Jesus	14	0	0,0
Vitória da Conquista	12	0	0,0
Juazeiro	4	0	0,0
Feira de Santana	S/N*	–	–
Jacobina	S/N*	–	–
Alagoinhas	S/N*	–	–
Conceição de Coité	S/N*	–	–
Total	306	88	28,8

Fonte: SINAN/Diretoria de Informações em Saúde/SUS/BA

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Conclusões

Os resultados apresentados devem ser analisados considerando que 2007 foi o ano em que teve início o registro de ART, consoante com a Portaria 777/2004 do Ministério da Saúde. Portanto, nesse contexto, a maior parte das unidades sentinela ainda estava sendo identificada e profissionais estavam sendo capacitados para o diagnóstico, registro e digitação dos ART. Vale ressaltar que a despeito das modificações advindas com aquela Portaria, implicando maior complexidade na operacionalização do sistema, o número de registros de ART foi bastante similar ao do ano anterior.

Não obstante, comparados os dados aqui expostos com os da Previdência Social verifica-se que o diagnóstico da situação da saúde do trabalhador efetuado por aquela instituição é muito mais abrangente do que o do SINAN. Esta diferença tende a se ampliar ainda mais com os resultados da aplicação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP pela Previdência Social, cujos resultados já mostram um aumento de mais de 100% no registro de ART. Assim, um grande investimento deve ser realizado para que os dados do SINAN traduzam efetivamente a realidade da saúde/doença do trabalhador baiano e possam ser utilizados para a gestão e a vigilância, conjuntamente com as informações da Previdência Social, considerando que a população alvo do SINAN abrange também trabalhadores não cobertos pelo seguro social.

As principais providências a serem tomadas, nesse sentido, referem-se à:

- Identificação, no âmbito de cada Cerest, das unidades de saúde mais representativas para as quais possíveis ART vêm sendo encaminhados, com a devida capacitação dos profissionais dessas unidades para a avaliação do nexos com o trabalho. Para que a informação sobre ART seja produzida

e válida, essas unidades têm que necessariamente compor a Rede Sentinela. Não é concebível que hospitais de emergência, referências para acidentes graves, não participem da Rede Sentinela. Outro exemplo são as unidades de oncologia que devem ser referências para o registro do câncer ocupacional;

- Capacitação permanente de profissionais para o preenchimento e digitação dos registros, considerando os percentuais relevantes de não preenchimento de campos fundamentais para a saúde do trabalhador, como ramo de atividade econômica, situação do trabalhador no mercado de trabalho e nome da empresa;
- Definição junto aos Cerest regionais de uma proposta de avaliação de implantação das novas unidades sentinelas, bem como da qualidade do registro daquelas já implantadas;
- Gestão junto às direções estadual e nacional do SINAN e da Saúde do Trabalhador, visando modificações no sistema, no que se refere às intoxicações exógenas, cuja ficha de registro não segue a padronização das demais; por exemplo, ela abrange todas as circunstâncias de intoxicação, não apenas a ocupacional, além do campo ocupação não ser de preenchimento obrigatório.
- Outras sugestões mais específicas quanto ao sistema informatizado do SINAN estão anexas e devem ser encaminhadas à COSAT e ao SINAN nacional (Anexo 3).

Anexo 1

Notificações de agravos relacionados ao trabalho* por Cerest, segundo município de notificação. Bahia, 2007

Cerest	N
Cerest de CAMAÇARI	649
. Camaçari	649
Cerest de ALAGOINHAS	10
. Alagoinhas	3
. Entre Rios	1
. Mata de São João	2
. Pojuca	1
. Rio Real	3
Cerest de SALVADOR	688
. Salvador	688
Cerest de SANTO ANTÔNIO DE JESUS	219
. Governador Mangabeira	3
. Maragogipe	1
. Santo Antônio de Jesus	215
Cerest de BARREIRAS	203
. Barreiras	54
. Brejolândia	5
. Formosa do Rio Preto	10
. Luís Eduardo Magalhães	128
. Wanderley	1
. Correntina	5
Cerest de JUAZEIRO	136
. Juazeiro	104
. Canudos	2
. Paulo Afonso	1
. Rodelas	3
. Campo Formoso	26
Cerest de FEIRA DE SANTANA	132
. Feira de Santana	116
. Irará	1
. Santanópolis	3
. Santo Estevão	9
. Serra Preta	3
Cerest de ITABERABA	18
. Iaçú	3
. Itaberaba	10
. Ruy Barbosa	1
. Iraquara	1
. Mucugê	3
Cerest de TEIXEIRA DE FREITAS	279
. Eunápolis	1
. Itabela	1
. Porto Seguro	20
. Alcobaça	1
. Itamaraju	9
. Prado	2
. Teixeira de Freitas	245

Cerest de JEQUIÉ	46
. Brejões	3
. Itiruçu	4
. Jequié	38
. Santa Inês	1
Cerest de ITABUNA	189
. Arataca	1
. Ilhéus	16
. Buerarema	1
. Camacan	1
. Coaraci	9
. Itabuna	159
. Itapé	1
. Camamu	1
Cerest de VITÓRIA DA CONQUISTA	159
. Barra da Estiva	8
. Brumado	5
. Dom Basílio	2
. Ibicoara	1
. Jussiape	3
. Malhada de Pedras	7
. Paramirim	1
. Caetité	1
. Guanambi	7
. Malhada	5
. Matina	3
. Iguai	2
. Barra do Choça	1
. Vitória da Conquista	113
Cerest de JACOBINA	31
. Canarana	4
. Irecê	2
. João Dourado	11
. São Gabriel	11
. Mirangaba	1
. Tapiramutá	2
Total	2759

* com exceção de intoxicação ocupacional, que pode ser ou não relacionada ao trabalho.

Anexo 2

Notificações por Cerest e Unidade de Saúde Notificante. Bahia, 2007

Cerest Notif: Cerest de CAMAÇARI

Unid Saude Not	Notificações
2387980 CEREST CENTRO DE REFERENCIA SAUDE TRABALHADOR	609
2388057 HOSPITAL GERAL DE CAMACARI	40
Total	649

Cerest Notif: Cerest de ALAGOINHAS

Unid Saude Not	Notificações
2653702 CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE RAIMUNDO GUIMARAES	2
2653699 HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AMELIA MENEZES SANTOS	1
2620464 HOSPITAL MUN PRF EDGARD SANTOS	1
2487438 HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIAO	3
2799235 POSTO DE SAUDE CABORE	2
2627086 UNIDADE BASICA DO PSF DE POJUCA	1
Total	10

Cerest Notif: Cerest de SALVADOR

Unid Saude Not	Notificações
2557894 CENTRO DE ESTUDO DA SAUDE DO TRABALHADOR	688
Total	688

Cerest Notif: Cerest de SANTO ANTÔNIO DE JESUS

Unid Saude Not	Notificações
2823160 CENTRO MEDICO DR OTTO ALENCAR	3
3924548 CENTROS AJ	1
5091551 CEREST	210
2799286 HOSPITAL MATERNIDADE LUIZ ARGOLO	2
2771551 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SAO ROQUE DO PARAGUACU	1
3727904 USF AURELINO PEREIRA DOS REIS	1
3553183 USF DO AMPARO	1
Total	219

Cerest Notif: Cerest de BARREIRAS

Unid Saude Not	Notificações
2799456 CASA DE SAUDE MUNICIPAL	1
3486575 CENTRO DE REFERENCIA AMBULATORIAL	8
3319717 CENTRO DE SAUDE MOACIR MARCHESAN	2
2505401 CEREST CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	48
3271137 CLINICA SAO CAMILO S/C LTDA	13
3271110 HOSPITAL E MATERNIDADE SILVESTRE LTDA	7
2801574 HOSPITAL MUNICIPAL DE CORRENTINA	3
2660210 HOSPITAL MUNICIPAL DR ALTINO LEMOS SANTIAGO	10
4024966 UNIDADE BASICA DE SAUDE CORRENTINA I	2
2532492 UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BREJOLANDIA	5
269 Unidade Desconhecida de Barreiras	6
4028414 UNIDADE MISTA DR. GILENO DE AS	98
Total	203

Cerest Notif: Cerest de JUAZEIRO

Unid Saude Not	Notificações
3016234 CENTRO DE SAUDE DR JOSE ALVENTINO LIMA	1
2510197 CENTRO DE SAUDE III DE JUAZEIRO	3
3540669 CEREST	14
2770938 CIDHA CENTRO DE INFORMACOES EM DSTHIVAIDS	4
2597586 HOSPITAL MUNICIPAL GENARIO RABELO DE ALCANTARA	2
4028155 HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO	76
2799839 HOSPITAL SAO FRANCISCO	25
4023749 P S DA FAMILIA DO POVOADO DE TUIUTIBA	1
2557509 PROMATRE DE JUAZEIRO	4
2549964 SETA SERVICO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	1
2510316 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ITACOATIARA AGROVILA 02	2
2597926 USF-CURACA NH1/NH2/NH3	1
2770687 USF-ITAMOTINGA	2
Total	136

Cerest Notif: Cerest de FEIRA DE SANTANA

Unid Saude Not	Notificações
2602148 2 DIRETORIA REGIONAL DE SAUDE	1
3291022 CEREST CENTRO REGIONAL DE ATENCAO DO TRABALHADOR	77
2799758 HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE	38
2802074 HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO BORGES DE CERQUEIRA	9
2523396 UNIDADE MISTA HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO	3
2514362 UNIDADE MISTA MATER E P A EDUARDO GOMES BRITO	3
3997480 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE IRARÁ	1
Total	132

Cerest Notif: Cerest de ITABERABA

Unid Saude Not	Notificações
5369746 CEREST - CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR	9
4026772 HOSPITAL AMERICO CHAGAS LTDA	1
2498790 HOSPITAL AUGUSTA MEDRADO MATTOS	3
2772671 HOSPITAL MUNICIPAL DR VALDIR CAVALCANTE MEDRADO	2
2510391 HOSPITAL REGIONAL DE RUY BARBOSA	1
3612252 UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DO MONTE	1
3222152 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1
Total	18

Cerest Notif: Cerest de TEIXEIRA DE FREITAS

Unid Saude Not	Notificações
3316270 CEREST	204
2802058 HOSPITAL MUNICIPAL DE PORTO SEGURO	7
2301318 HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS	36
2802090 HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHAES	12
2414147 POLICLINICA MUN DR GERSON NOGUEIRA	9
2772574 PSF 09 - CAXANGA	1
3509222 SAE-SERVICO DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA	1
5005027 UMMI - UNIDADE MUNICIPAL MATERNO INFANTIL	5
2510634 UNIDADE DE PINDORAMA	1
3271064 UNIDADE DO PSF DO OURO VERDE	1
2509016 USF 01 CENTRO	1
3054861 USF 09 PORTAL DO PRADO	1

Total 279

Cerest Notif: Cerest de JEQUIÉ

Unid Saude Not	Notificações
2386356 CENTRO DE SAUDE DR GILSON MANOEL FONSECA	1
8013500 CEREST CENTRO REGIONAL DE REF EM SAUDE DO TRABALHADOR	38
2801590 HOSPITAL MUNICIPAL JOANA CAJAIBA DE ANDRADE	2
2423928 HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO PIMENTEL RIBEIRO	4
3934187 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NOVA SANTA INES	1
Total	46

Cerest Notif: Cerest de ITABUNA

Unid Saude Not	Notificações
2386607 CENTRO DE SAUDE BUERAREMA	1
2390051 CENTRO DE SAUDE DR ANGELO BRITTO	9
2706202 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DSTHIV	9
3432890 CEREST CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL EM SAUDE DO TRABALHADOR	138
2772280 HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO	3
2385171 HOSPITAL DE BASE LUIS EDUARDO MAGALHAES	3
2525569 HOSPITAL MANOEL NOVAES	13
2414600 UBS DR CARLOS FERREIRA NETO	1
2523531 UBS DR JOSE EDITES DOS SANTOS	1
3742296 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ARATACA II	1
2415860 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA TEOTONIO VILELA	1
2706628 UNIDADE DE VIGILANCIA EPIDEMOLOGICA	6
2387514 UNIDADE MISTA DE SAUDE DR ALVARO ERNESTO	1
2771195 USF DR MANOEL RODRIGUES	1
2697858 USF NOVA CALIFORNIA	1
Total	189

Cerest Notif: Cerest de VITÓRIA DA CONQUISTA

Unid Saude Not	Notificações
2483300 CASA DE SAUDE ANA MEDRADO LUZ	3
2556901 CENTRO DE SAUDE DE CAETITE	1
2493721 CENTRO DE SAUDE DE MALHADA DE PEDRAS	4
2550202 CEREST CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO TRABALHADOR	111
4029607 HOSPITAL AURELIO JUSTINIANO ROCHA	1
2402564 HOSPITAL MUNICIPAL ESAU MATOS	2
2498227 HOSPITAL MUNICIPAL HERMENEGILDO C DE CASTRO	3
2386569 HOSPITAL MUNICIPAL PROF MAGALHAES NETO	5
2493195 HOSPITAL MUNICIPAL SAO GERALDO	5
2804034 HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI	7
2799855 HOSPITAL SUSY ZANFRETTE	8
2413450 SOMAI	1
2413566 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA IGUAIBI	1
3430405 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DOM HELIO PASCOAL	2
3447901 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PADRE LADISLAU KLENER	2
2493748 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PERIPERI REGINA A MEDEIROS	1
2402807 UNIDADE MUNICIPAL DE VIGILANCIA A SAUDE	1
2412802 US DA FAMILIA DE CASCAVEL	1
Total	

159

Cerest Notif: Cerest de JACOBINA

Unid Saude Not	Notificações
2523132 HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO GABRIEL	9
2498502 UNIDADE BASICA DE SAUDE CANABRAVA	1
2523140 UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SAO GABRIEL	2
2524775 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE BARRETO	2
2532794 UNIDADE DE VIGILANCIA A SAUDE	2
2387263 UNIDADE MISTA DE SAUDE DE CANARANA	4
2483424 UNIDADE MISTA DE SAUDE DR BENEDITO NEY	11
Total	31

Anexo 3

AVALIANDO O SINAN NET ATRAVÉS DO TABNET. BAHIA, 2007

Delsuc Evangelista Filho (delsuc@gmail.com)

Introdução

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação, em sua versão para transmissão de dados via “web” (SINAN NET), relacionado à área de Saúde do Trabalhador, começou a funcionar na Bahia em janeiro de 2007, através dos 12 Centros de Referência para a Saúde do Trabalhador (CEREST), sendo implantado nas Unidades Sentinelas definidas por estes níveis de gestão.

Visando avaliar e compartilhar a informação gerada por este sistema para todos os CEREST e demais usuários, a sua base de dados vem sendo compartilhada e analisada utilizando-se o aplicativo TABNET, desenvolvido pelo Departamento de Dados do SUS(DATASUS). Este aplicativo foi instalado na Intranet e página do CESAT-BA: <http://www.saude.ba.gov.br/cesat/tabnet>.

Face ao fato de se tratar de um sistema “novo”, em particular para os Agravos Relacionados ao Trabalho, espera-se que possa apresentar incorreções tanto do ponto de vista da informática quanto no que se refere ao entendimento dos usuários no tocante ao preenchimento dos dados nos seus instrumentos de coleta, assim como na transcrição destes para o sistema informatizado. No presente estudo, a avaliação está restrita a algumas características do sistema informatizado e a algumas variáveis das 9 Fichas de Investigação dos Agravos Relacionados ao Trabalho no Estado da Bahia, no ano de 2007.

Objetivos

Avaliar a parametrização e nível de preenchimento de algumas variáveis dos dados exportados para o formato DBF, dos Agravos relacionados ao Trabalho (Acidente Grave, Acidente de Trabalho com exposição a material Biológico, Dermatose Ocupacional, Intoxicação Exógena, Lesões por Esforço Repetitivo/Doenças Ósteo-Musculares (LER/DORT), Perda Auditiva induzida por Ruído(PAIR), Pneumoconioses e Transtornos Mentais visando o seu manejo e análise através do TabNet.

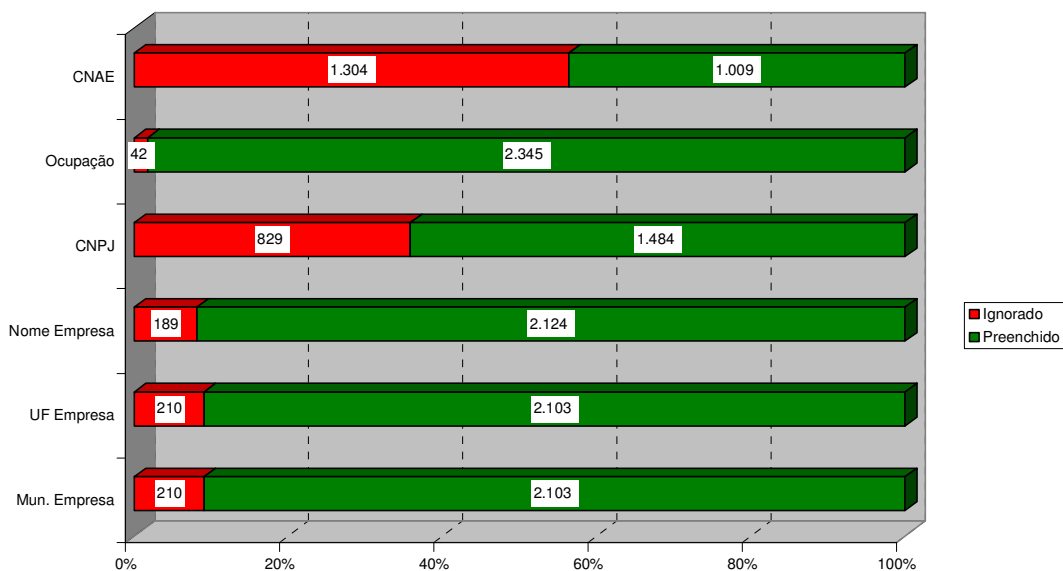
Metodologia

Foram trabalhados dados do Estado da Bahia, referentes ao ano de 2007, gerados através da rotina de Transferência Horizontal (arquivos com formato específico do SINAN NET) e dados em formato DBF, exportados pela Diretoria de Informações em Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, que utilizou a versão 2.3 do referido sistema. Foram trabalhados os arquivos: NOTINDIV(contém dados gerais da “notificação) e os específicos relacionados ao Trabalho, exceto Câncer, que não apresentou casos no período estudado.

Para instalação do TabNet foram utilizados os arquivos de definição(DEF) e de Conversão(CNV) e as tabelas auxiliares, em formato DBF gerados pela mesma versão.

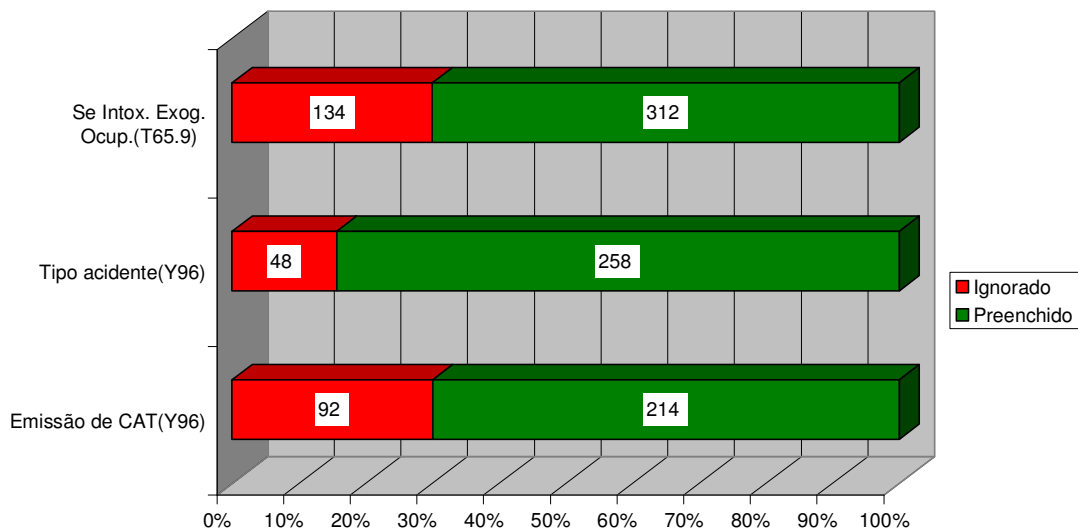
Foram avaliadas as principais variáveis gerais, que estão contidas em todas as fichas e identificadas nos treinamentos do sistema em Saúde do Trabalhador como as que gerariam mais dificuldades para o seu preenchimento e transcrição como: Ocupação, Registro/CNPJ/CP da Empresa Contratante, Nome da Empresa ou Empregador, Classificação da Atividade Econômica (CNAE), Tipo de Acidente de Trabalho, Intoxicação Exógena Acidente de Trabalho/Ocupacional? Diagnóstico do Acidente e da Lesão, além da variável Unidade de Saúde Notificante que tem impacto sobre a operacionalidade do TabNet , em função de suas limitações.

Fig. 1-No. e Percentual de Ignorados para algumas variáveis gerais dos Agravos Relacionados ao Trabalho. Bahia, 2007



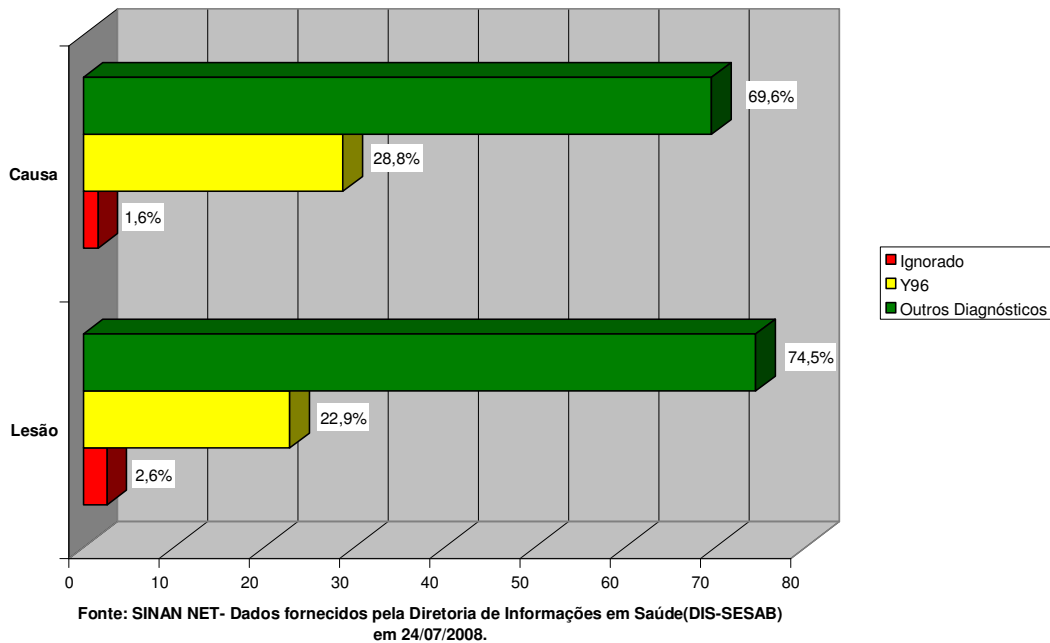
Fonte: SINAN NET- Dados fornecidos pela Diretoria de Informações em Saúde(DIS-SESAB) em 24/07/2008.

Fig. 2-No. e Percentual de Valores Ignorados para algumas Variáveis Específicas dos Agravos Relacionados ao Trabalho. Bahia, 2007



Fonte: SINAN NET- Dados fornecidos pela Diretoria de Informações em Saúde(DIS-SESAB) em 24/07/2008.

Fig. 3-Percentual de Diagnósticos da CAUSA e LESÃO dos Acidentes de Trabalho Graves. Bahia, 2007



Resultados

No que se refere ao sistema informatizado chama a atenção a falta de acesso a tabela de Classificação de Atividades Econômicas (CNAE) no menu de **Tabelas** do sistema e no menu de Exportação para DBF. Nas versões anteriores, observou-se que os arquivos oriundos da Transferência Horizontal após o recebimento não continham os dados da ficha de investigação, o que redundou na utilização apenas dos dados fornecidos em formato DBF e mesmo neste formato os arquivos específicos de cada agravo não continham os dados de Escolaridade e Bairro e apenas dados parciais de Ocupação quando comparados ao arquivo geral NOTINDIV.DBF; havia também uma ausência de parametrização tendo sido armazenado nos campos Ocupação e CNAE um código sequencial em vez do verdadeiro código destas tabelas; nos arquivos de dados o código da CID10 é gravado **com ponto**, enquanto na tabela de Agravos, o código está sem o ponto que separa o 4º caracter, o que impede o processo de vinculação. Fez-se uma tentativa de correção, mas na versão atual (2.3) ainda persistem variáveis (p. ex.: CID_ACID-Acidente de Trabalho Grave) que, no processo de exportação para DBF, mantiveram o **ponto** e como o campo foi reduzido para 4 posições perderam a informação do 4º. caracter. A questão da ausência do Código da CNAE e OCUPAÇÃO também persiste nesta última versão(2.3) avaliada. Como o número sequencial que substitui estes campos não é um código hierarquizado, isto impede que se possa tabular estes dados agrupando-os em outros níveis existentes nas tabelas de CNAE e CBO. Outro problema identificado, diz respeito ao Código da Unidade de Saúde que

é TEXTO na tabela de Unidades e NUMÉRICO nos arquivos de dados do sistema. Isto faz com que os códigos mais antigos do CNES que contém ZEROS à esquerda para completar os 7 dígitos percam esta informação ao serem gravados. Acrescente-se que esta inconsistência também não é corrigida no processo de exportação para DBF.

A inexistência de tabela de Empresas, aliada a ausência de obrigatoriedade no preenchimento do CNPJ gera ausência de registro deste dado, bem como a duplicação de nome de empresas. Isto eleva, substancialmente, o custo operacional da migração dos dados para o Tabnet, pois implica na preparação de uma tabela de empresas a posteriori. Uma explicação para esta decisão na concepção do sistema, pode estar no fato de que para a Ficha de Intoxicação Exógena, o local de ocorrência do evento pode ser em outro que não uma empresa. Talvez seja necessário acrescentar na ficha as variáveis Registro/CNPJ/CPF e Nome da Empresa ou Empregador, criando-se uma tabela de Empresas que poderia ser preenchida ao nível local como já ocorre com a tabela de Localidades, esta tabela também deveria ser transferida verticalmente, junto com os dados principais, tendo como campo CHAVE o CNPJ.

Quanto à avaliação do preenchimento de algumas Variáveis Gerais (Fig. 1), observou-se percentual considerável de “ignorados”. Dos 2.313 registros analisados, excluídos os casos de Intoxicação Exógena, 56,4% não tinha código CNAE; CNPJ, 35,8%; Nome da Empresa, 8,2%; UF e Município da Empresa, 9,1%. Para a Ocupação, 1,8%(42) de Ignoradas, foram incluídas as Intoxicações Exógenas consideradas Ocupacionais(74 notificações), totalizando 2.387 registros, pois apenas para este agravo este campo Não é obrigatório, haja vista que ocorrem intoxicações em crianças, tendo desta forma concentrado todos os ignorados. Ao se considerar apenas as Ocupacionais este percentual sobe para 56,8%, o que aponta para a “vantagem” e também o “risco” de se trabalhar com campos obrigatórios. Em suma, a ausência das informações acima referidas dificulta quando não impede que se promovam ações mais focalizadas visando a promoção e a redução de danos à saúde do trabalhador.

Quanto à avaliação do **preenchimento de algumas Variáveis Específicas** (Fig. 2), observou-se que dos 446 casos de Intoxicação Exógena notificados, 30,0% estão ignorados quanto se a “Intoxicação Exógena é Ocupacional”; para os Acidentes de Trabalho Grave (306 notificações) em 15,7% não se definiu qual o Tipo de Acidente(Típico ou Trajeto) e ignora-se, para 30,1% se a Comunicação de Acidente de Trabalho(CAT) foi ou não emitida.

A análise dos diagnósticos da **Causa e Lesão** dos Acidentes (Fig. 3) mostra, surpreendentemente, pois se tratam de campos de preenchimento obrigatório no sistema, um pequeno percentual de “ignorados”, 1,6%(5) e 2,6%(8), respectivamente. Chama, entretanto, a atenção o elevado percentual de diagnósticos com o mesmo código da CID de identificação do agravo (Y96), respectivamente, 28,8% e 22,9%, o que pode estar evidenciando um certo nível de imprecisão no diagnóstico final ou mesmo a ausência de registro desta informação na ficha, estando o “ignorado” ou “em branco” que não é permitido, sendo substituído por um código inespecífico.

Conclusões

Face ao exposto, considerando-se o pequeno número de variáveis analisadas, tempo de funcionamento do sistema na área de Saúde do Trabalhador, bem como a já documentada dificuldade de registro de algumas informações como CNAE, CBO, surpreende o nível de qualidade dos dados analisados. Entretanto, considera-se que é possível elevar ainda mais este nível e neste sentido, sugere-se:

- 1) Corrigir problemas do sistema informatizado:
 - a) Acesso no menu Tabelas e Exportação para DBF, da tabela CNAE;
 - b) Corrigir erros de parametrização: gravar o código “verdadeiro” das tabelas de Ocupação, CNAE, e código sem ponto para a CID10, no registro do dado e na exportação para DBF; alterar Código da Unidade de Saúde Notificante para TEXTO;
 - c) Incluir tabela de Empresas no sistema;
 - d) Incluir campos CNPJ e Nome da Empresa Contratante na Ficha de Intoxicação Exógena.
- 2) Quanto à área de Saúde do Trabalhador:
 - a) Criação de tabela específica de Unidades de Saúde tendo por base a tabela de Unidades de Saúde-Sentinela, bem como da CID10, no sentido de contemplar os diagnósticos específicos;
 - b) Ênfase nos treinamentos para o preenchimento adequado da CNAE e Ocupação, utilizando-se, de forma auxiliar, os sistemas da CNAE produzido pelo IBGE e da CBO, pelo Ministério do Emprego e Trabalho; e
 - c) Elaborar cadastro de Empresas, com acesso e compartilhamento via Internet.