

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: A PNEUMOCONIOSE EM PAUTA

SILVA, Jaciara dos Santo; SILVA, Lyssandra da Costa; SILVA, Kleber José da; XAVIER, Ana Paula Barbosa; CHAVES, Raimundo da Cunha; ESPÍNOLA, Anna Suely M.

### INTRODUÇÃO

Este trabalho se configura enquanto um **Estudo de Caso** referente ao processo de adoecimento do usuário MFS (30 anos), em virtude de pneumoconiose relacionada à sua inserção no ramo produtivo de jateamento de vidros e decorações, que teve início no **ano 2007**, desenvolvendo-se no decorrer de cinco anos, com passagens por diversas Unidades Hospitalares Públicas e Privadas no município de João Pessoa/PB, com desarticulação de comunicação dentro da rede de Saúde, o que gerou dificuldades para fechamento de diagnóstico, e com o agravamento da doença o mesmo veio a **óbito em 27 de setembro de 2012**.

### METODOLOGIA

Este estudo de caso foi estruturado, tendo por base metodológica três etapas. **Primeira:** coleta dos dados clínicos do usuário junto as Instituições de Saúde de João Pessoa/PB nas quais o mesmo foi internado: Complexo Hospitalar Clementino Fraga, Hospital São Lucas, Hospital São Luiz, Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e Hospital Memorial São Francisco. **Segunda:** organização e sistematização das informações coletadas e por **último**, a descrição e elaboração do caso.

A coleta dos dados ocorreu no período de janeiro a junho de 2015, realizada pela equipe técnica do CEREST Regional/JP, através de prontuários médicos, laudos, relatórios, entrevista junto aos familiares do trabalhador, assim como, de dados secundários (espelho de Autorização de Internação Hospitalar) fornecidos pela Regulação de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB e do HULW.

### RESULTADOS

A investigação realizada para a construção do referido Estudo de Caso revelou que:

- Adoecimento e óbito do trabalhador (30 anos) em plena idade produtiva;
- Demora na conclusão do quadro clínico do usuário e fragilidade na correlação do processo de trabalho com o adoecimento;
- Desarticulação da rede SUS, nos diversos níveis de atenção;
- Inexistência do monitoramento das Ações de Saúde;

- Ausência de melhorias e/ou mudanças no local de trabalho, visto que as fabriquetas estão na clandestinidade, e que o próprio irmão do trabalhador já apresenta os mesmos sintomas de adoecimento;
- Desencadeamento de Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador pelo CEREST Regional/JP após conhecimento do adoecimento, nos setores de marmorarias e vidraçarias.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados neste Estudo de Caso demandaram um exaustivo processo investigativo, posto que, o trabalhador ao longo do seu adoecimento e óbito deu entrada em diversas Instituições de Saúde (públicas e privadas) do município de João Pessoa/PB.

Outra especificidade do Estudo de Caso aqui apresentado configura-se pela particularidade na conclusão do quadro clínico do usuário, tendo em vista que, da sua primeira internação ao fechamento do diagnóstico – Pneumoconiose – não possibilitou intervenções no sentido da melhoria da qualidade de vida através de medidas paliativas que permitam condições satisfatórias do cuidado integral em saúde abordando os aspectos biopsíquico e social.

Outro ponto que nos chamou atenção decorre da fragilidade da atenção integral à saúde nos diversos níveis de atenção (Atenção Primária em Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada de Média Complexidade e Hospitalar de Alta Complexidade), o que demonstra lacunas no monitoramento das ações de assistência e vigilância, conforme determina o Protocolo de Pneumoconiose (BRASIL, 2006), que estabelece a necessidade de se trabalhar com toda a rede do Sistema Único de Saúde.

Por fim, ressaltamos que após conhecimento desse processo de adoecimento e óbito, o CEREST Regional/JP desencadeou ações de investigação em decorrência do caso, articulação intersetorial para viabilizar os direitos previdenciários à família, bem como, intra saúde entendendo os processos sociais no território e a sua relação com o trabalho, a forma de adoecimento da população a partir da Vigilância em Saúde do Trabalhador nas ações de prevenção e redução dos riscos, no intuito de contribuir para uma redução na incidência de novos casos.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Programa Nacional de Eliminação da Silicose. Proposta Preliminar. Versão 13 de dezembro de 2001. Brasília: OIT/OPAS/OMS/MTE/FUNDACENTRO /MS/Fundação Oswaldo Cruz e MPAS. Disponível em: <<http://www.pgt.mpt.gov.br/publicacoes/seguranca/pnes.pdf>> Acesso em: 18/03/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pneumoconioses**. Protocolos de complexidade diferenciada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Saúde do Trabalhador, n. 6).

ESPÍNOLA, Anna Suely M.; SILVA, Lyssandra da Costa; SILVA, Jaciara Santos dos (Org.) **Vigilância em Saúde do Trabalhador: a pneumoconiose em pauta** (Estudo de Caso II Etapa do Curso de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador), 2015. p. 1 – 23.

RIBEIRO, Fátima Suely Neto (coord.) **O mapa da exposição à sílica no Brasil**. Rio de Janeiro: UERJ, Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/mapa\\_exposicao\\_silica\\_brasil.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/mapa_exposicao_silica_brasil.pdf)> Acesso em: 18/03/2015.