

Panorama da Morbimortalidade relacionada ao amianto com base nos dados do Sistema Único de Saúde – SUS

Daniela Buosi Rohlfs
Diretora – DSAST

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental

18 de Maio de 2018

Contexto

O Brasil é o 3 maior produtor mundial de amianto, correspondendo a aproximadamente 15% da produção mundial.

Em 2014, 55,8% da produção (295.000 toneladas) foi destinada ao mercado interno.

Estima-se segundo a OMS que 125 milhões de trabalhadores e trabalhadoras em todo o mundo estão expostos ao amianto.

Para cada trabalhador exposto diretamente, existem 5 que utilizam ou estão expostos indiretamente.

Sumário Mineral 2014 Departamento Nacional de Produção Mineral - DNPM

Organização Mundial da Saúde - OMS

Exposição ao Amianto

Ocorre, principalmente, através da **inalação** das fibras de amianto

Exposição ocupacional:

- Principal forma de exposição e contaminação nos processos de extração, industrialização, utilização, manipulação, comercialização, transporte e destinação final de resíduos, bem como aos produtos e equipamentos que o contenham.

Exposição ambiental:

- Contato dos familiares com roupas e objetos dos trabalhadores contaminados pela fibra.
- Residir nas proximidades de fábricas, minerações ou em áreas contaminadas (solo e ar) por amianto.
- Residir ou frequentar ambientes onde haja produtos de amianto degradados
- Presença do amianto livre na natureza ou em pontos de depósito ou descarte de produtos com amianto.

RISCO

- **Todos os tipos de asbesto** são classificados pela Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer da Organização Mundial da Saúde (IARC/OMS) no **grupo 1**, comprovadamente **“carcinogênico para os seres humanos”**
- A Organização Mundial da Saúde pontua que **“não há níveis seguros para a exposição a todas fibras do amianto”** e que o **risco deve ser zero para que não haja a possibilidade de câncer na população exposta, incluindo exposição não ocupacional, critério 203 publicado pela OMS, Genebra, em 1998.**

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans: preamble. Lyon, 2006. Disponível em:
<<http://monographs.iarc.fr/ENG/Preamble/CurrentPreamble.pdf>

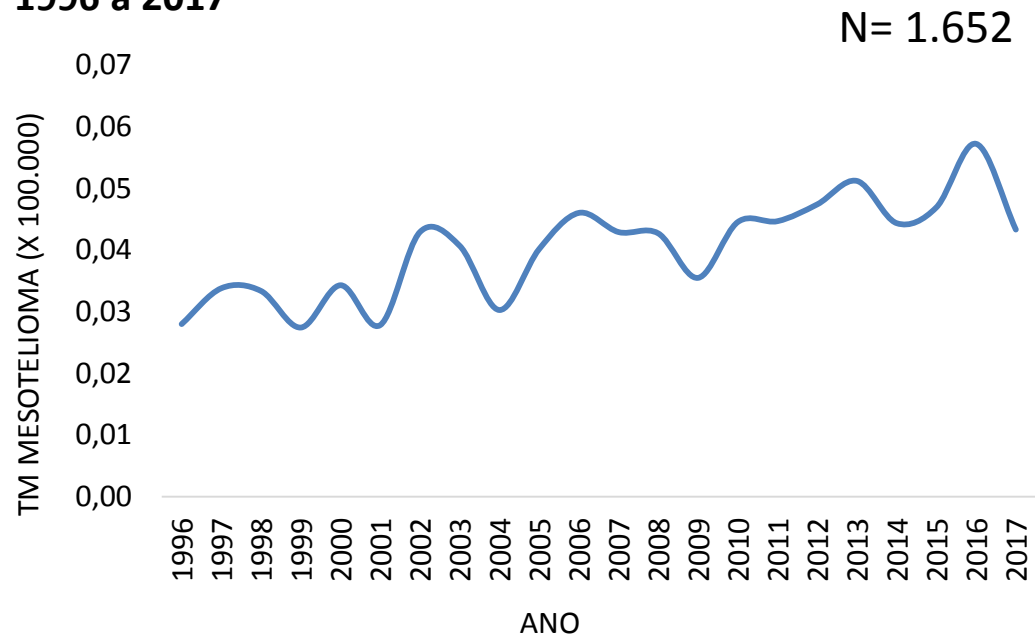
OMS

Toxicologia do Amianto

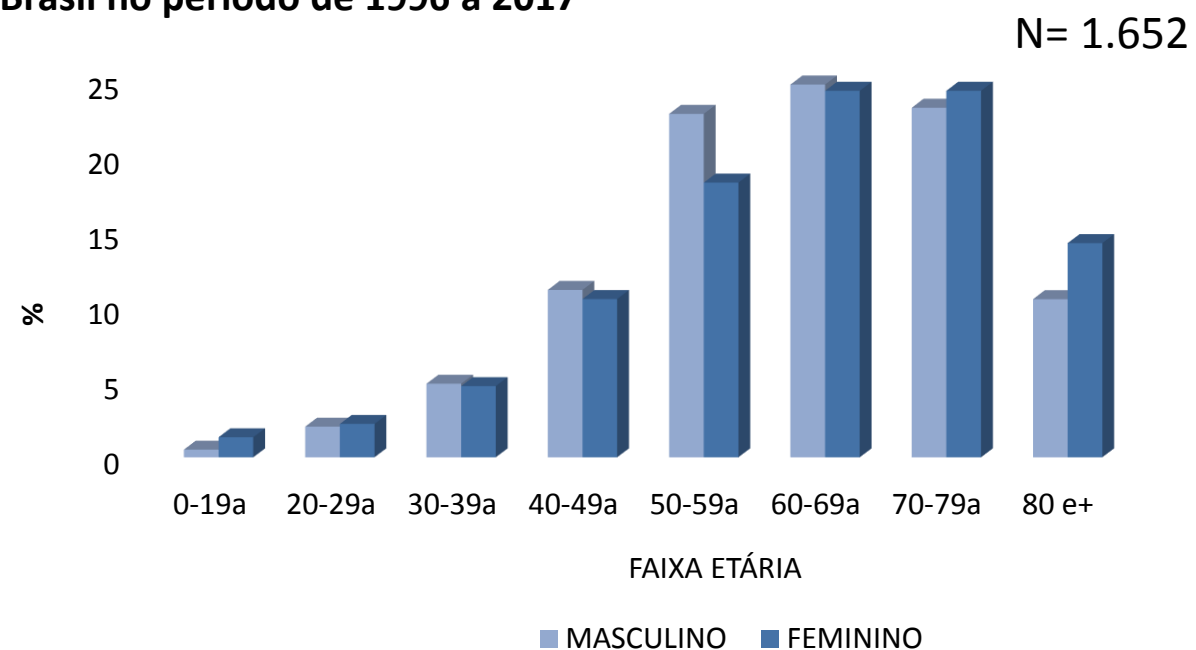
- Manifestação clínica dependerá:
 - de características da fibra (toxicocinética e toxicodinâmica)
 - da duração, frequência e intensidade da exposição
 - das características individuais
- O período de tempo entre a primeira exposição ao amianto e o surgimento de doenças é longa. Em geral, manifesta-se após um período de 10 anos ou mais de exposição, 10 a 15 anos para asbestose e 20 a 30 anos para câncer de pulmão e mesotelioma.

SILVA, AP da, FROES ASMUS, CIRF. Estudo de avaliação das informações sobre a exposição dos trabalhadores das empresas Shell, Cyanamid e Basf a compostos químicos - Paulínia/SP. 2005

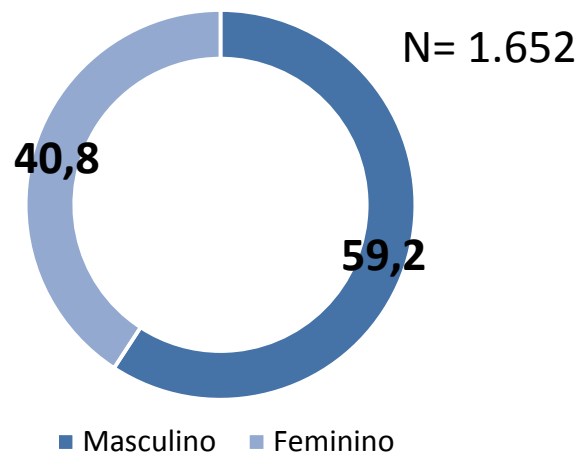
Taxa de Mortalidade por Mesotelioma no Brasil no período de 1996 a 2017



Proporção de óbitos por Mesotelioma segundo faixa etária e sexo no Brasil no período de 1996 a 2017



Proporção de óbitos por Mesotelioma segundo sexo no Brasil no período de 1996 a 2017

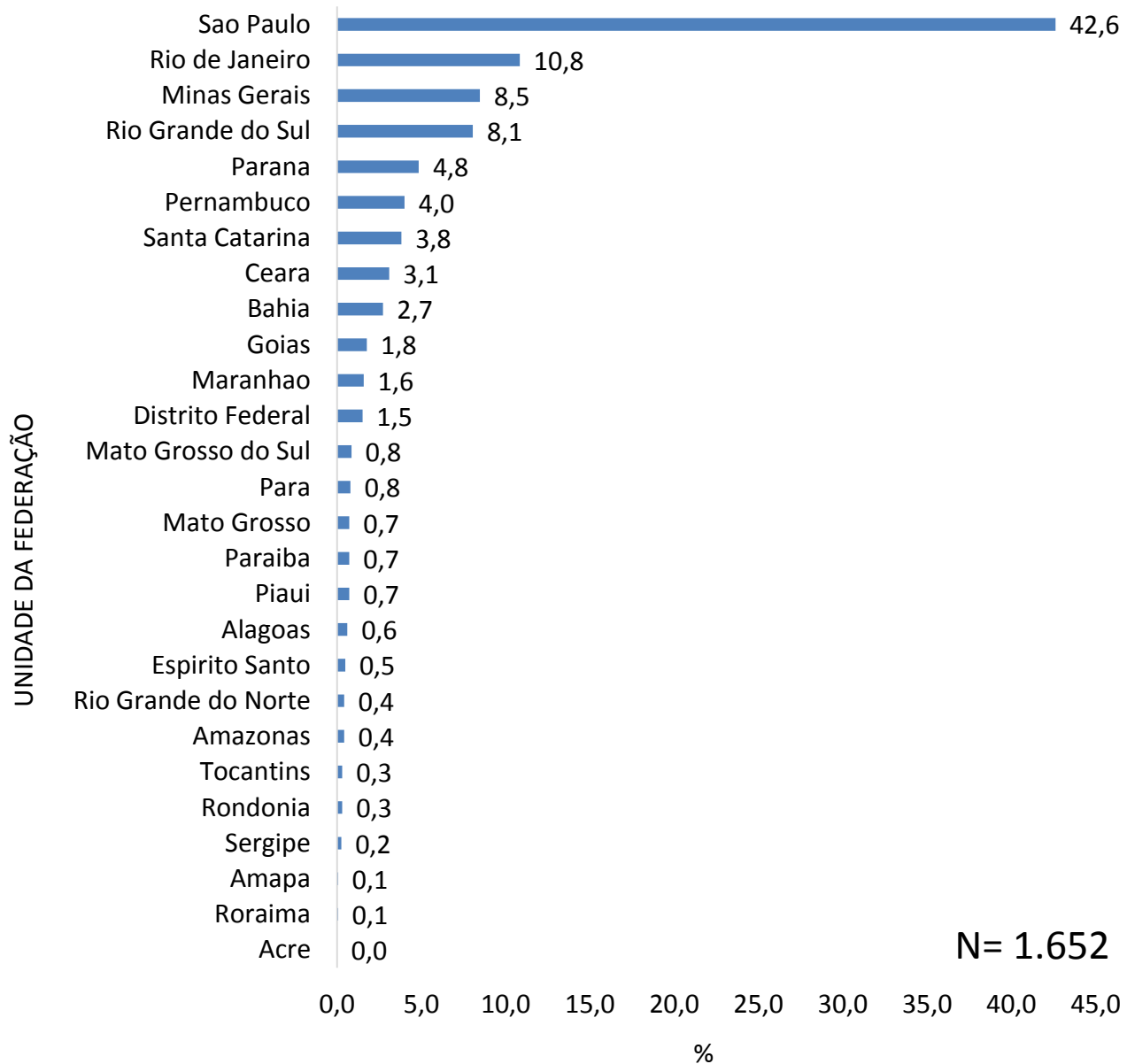


Média de 75 óbitos por ano considerando o período analisado

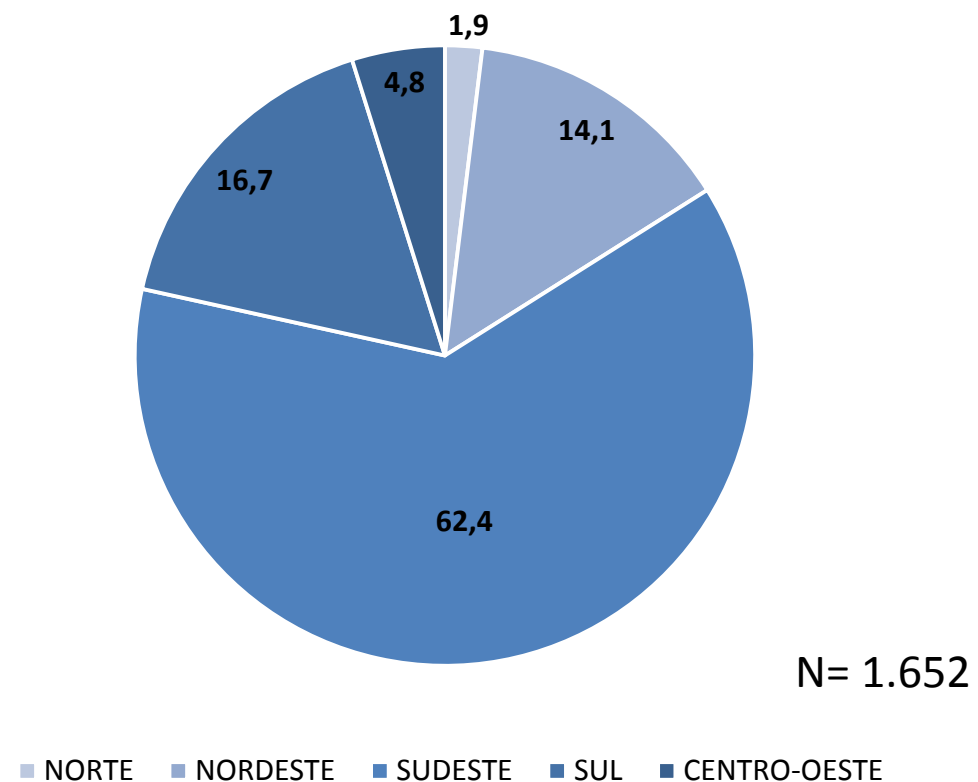
CID10: C45, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Proporção de óbitos por Mesotelioma segundo UF no período de 1996 a 2017



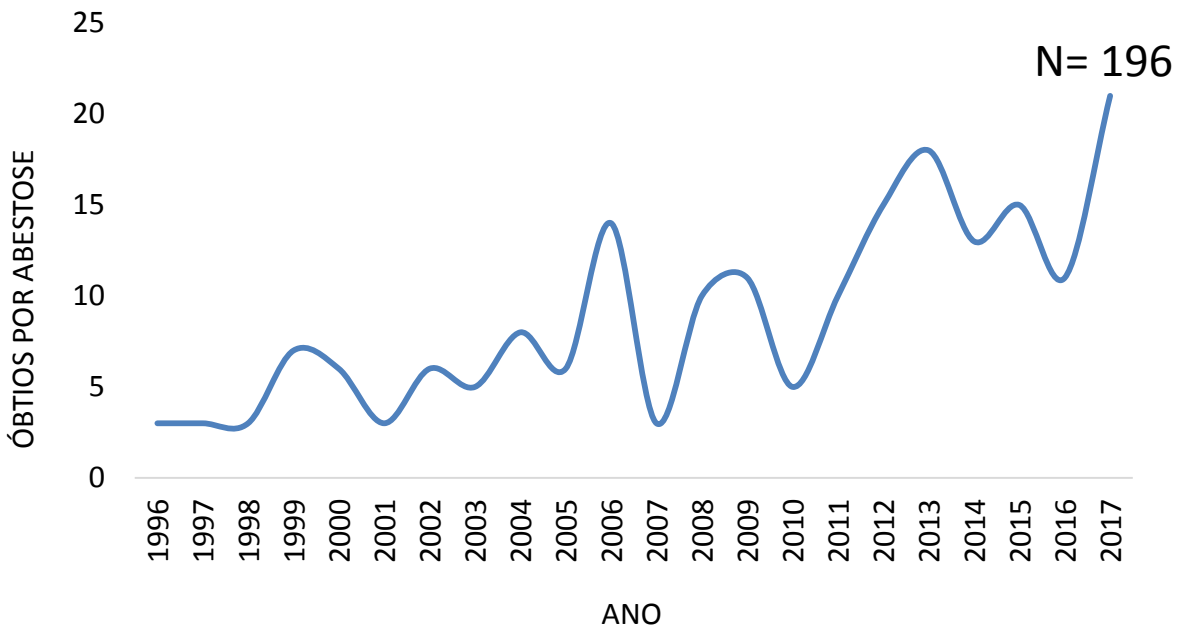
Proporção de óbitos por Mesotelioma segundo Região no período de 1996 a 2017



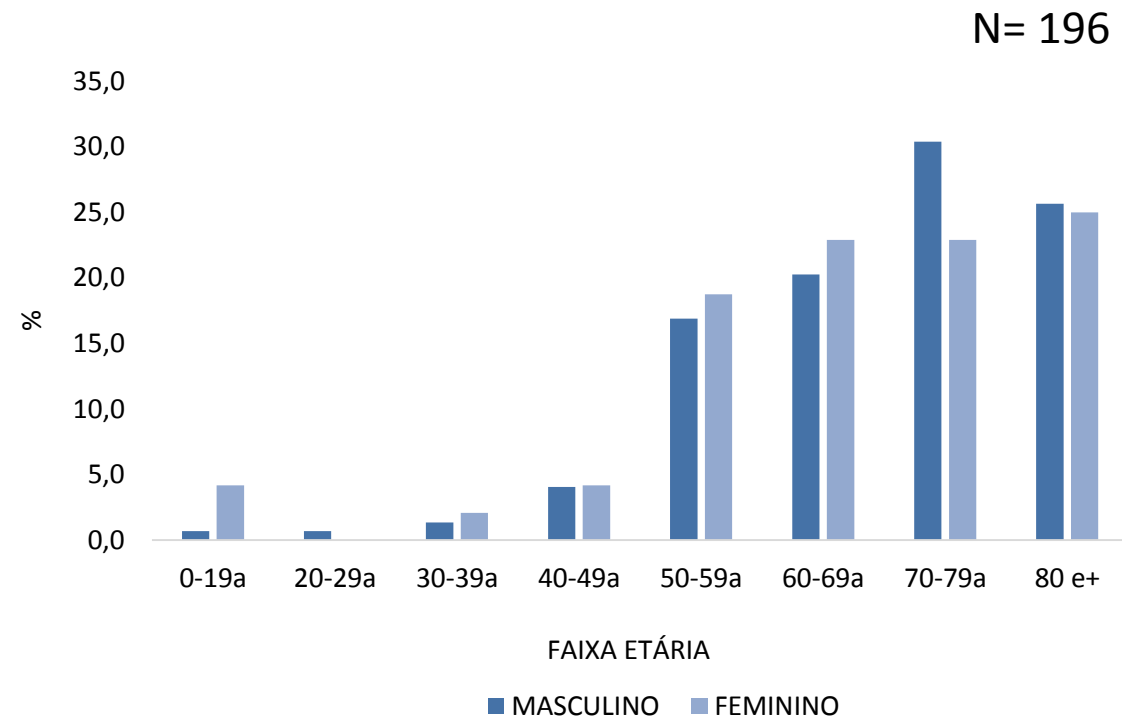
CID10: C45, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

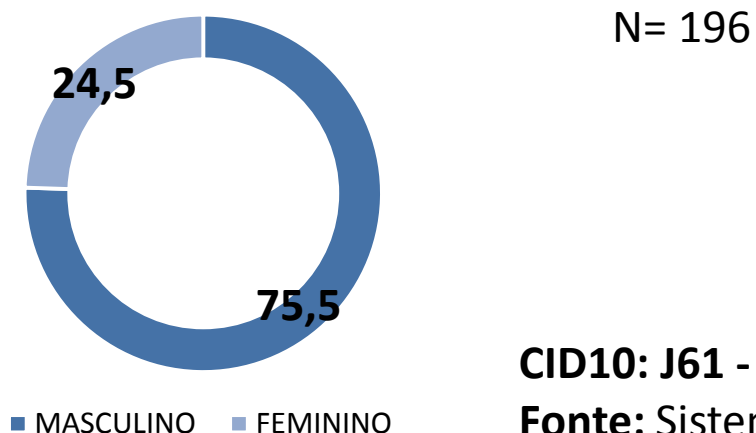
Mortalidade por Asbestose no Brasil no período de 1996 a 2017



Proporção de óbitos por Asbestose segundo faixa etária e sexo no Brasil no período de 1996 a 2017



Proporção de óbitos por Asbestose segundo sexo no Brasil no período de 1996 a 2017

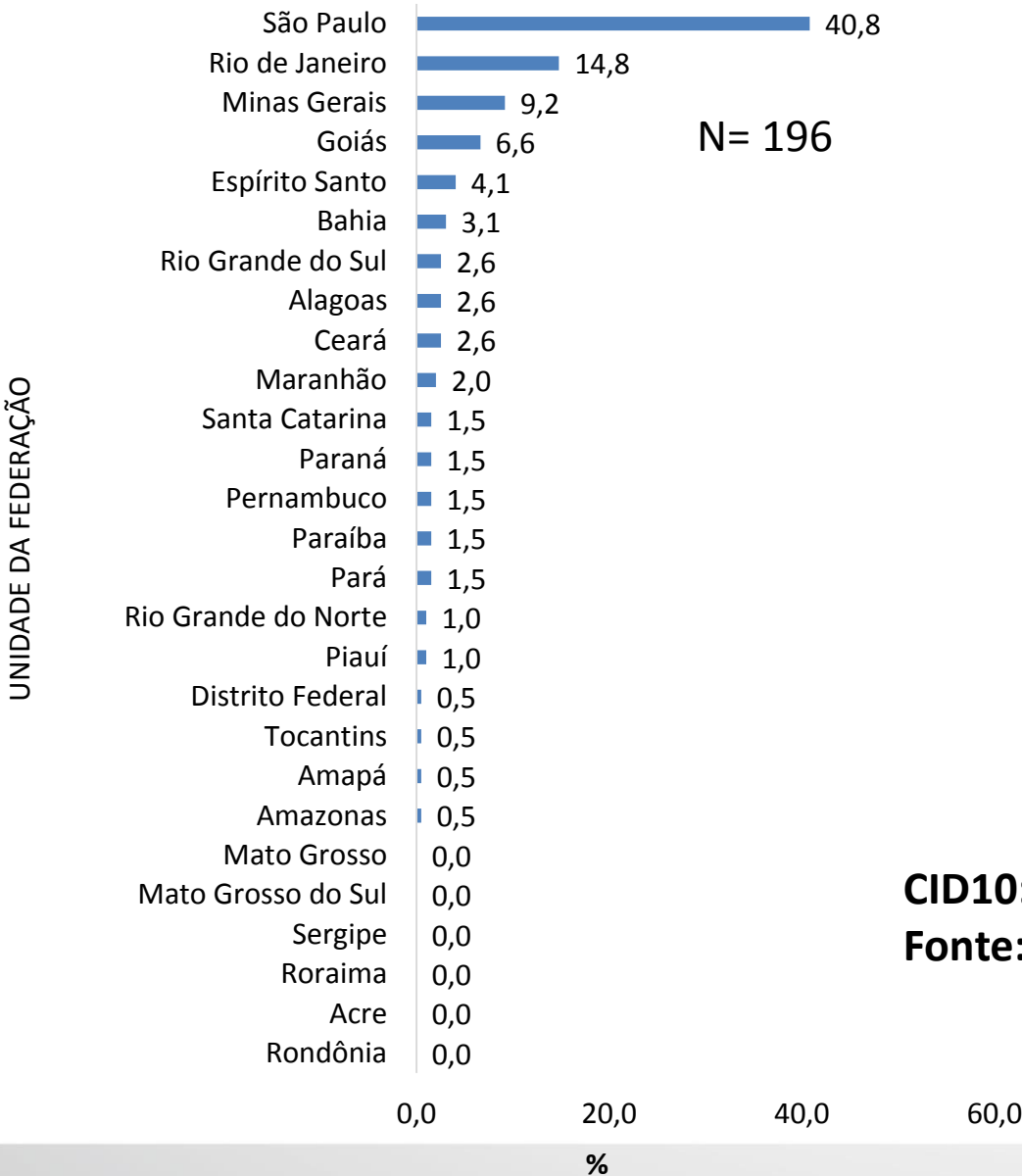


Média de 9 óbitos por ano considerando o período analisado

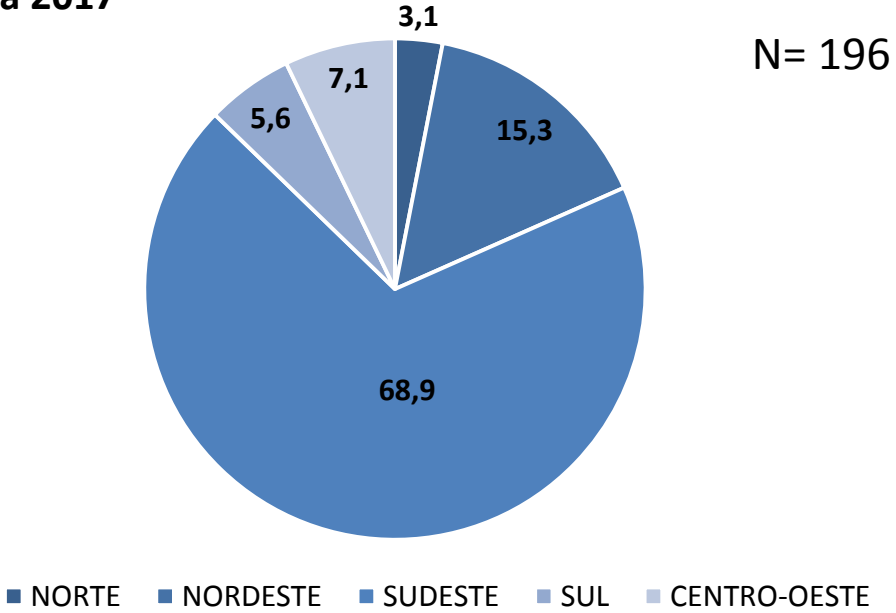
CID10: J61 - Pneumoconiose devida a amianto (asbesto) e outras fibras minerais

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Proporção de óbitos por Asbestose segundo UF no período de 1996 a 2017

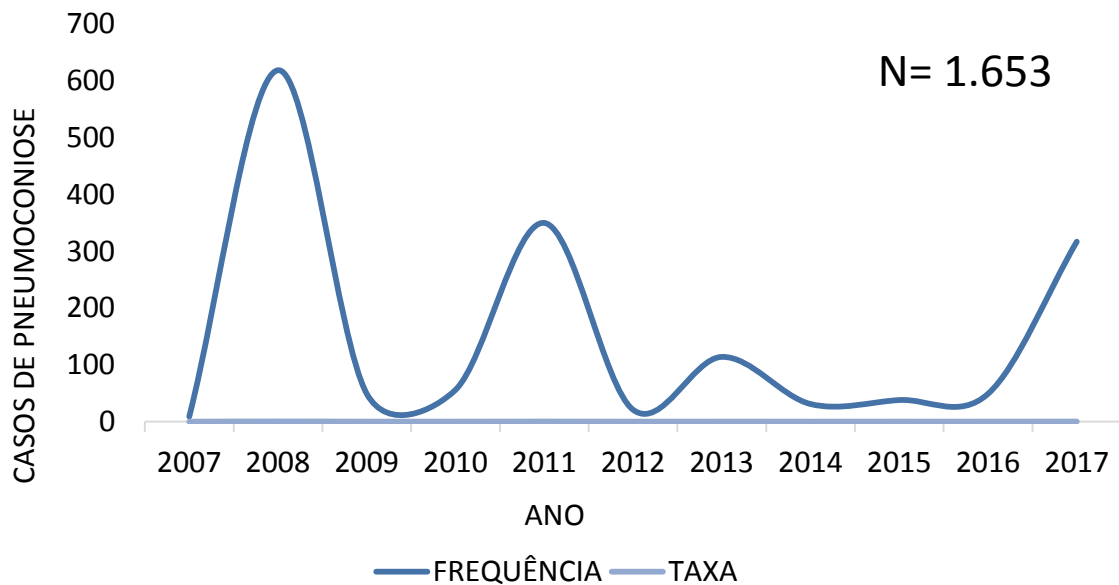


Proporção de óbitos por Asbestose segundo Região no período de 1996 a 2017

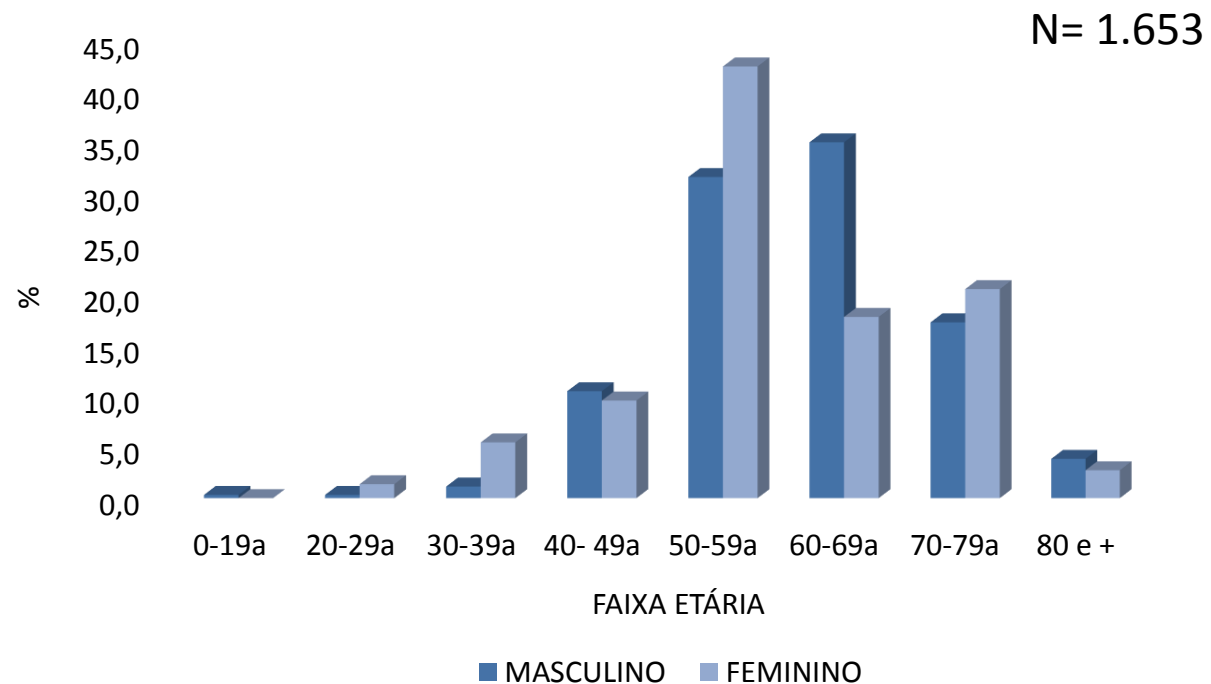


CID10: J61 - Pneumoconiose devida a amianto (asbesto) e outras fibras minerais
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

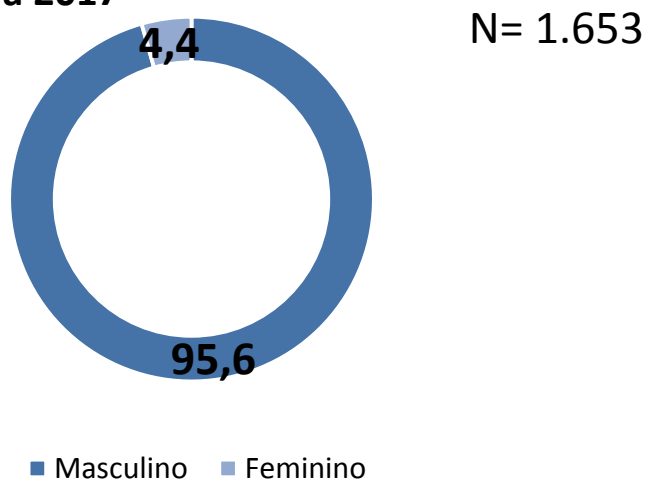
Casos de Pneumoconiose no Brasil no período de 2007 a 2017



Proporção casos de Pneumoconiose segundo faixa etária e sexo no Brasil no período de 2007 a 2017

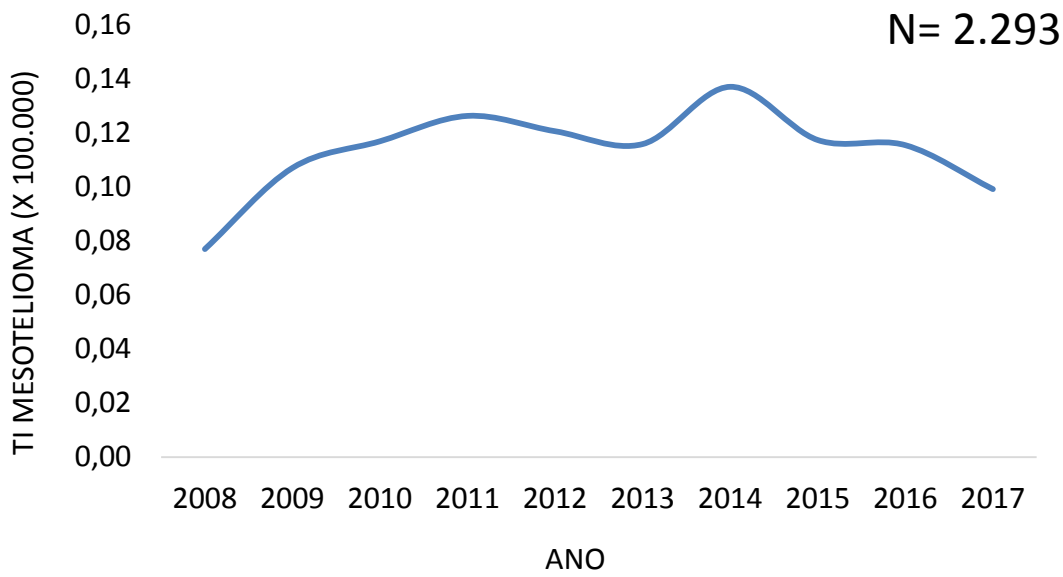


Proporção de casos de Pneumoconiose segundo sexo no Brasil no período de 2007 a 2017

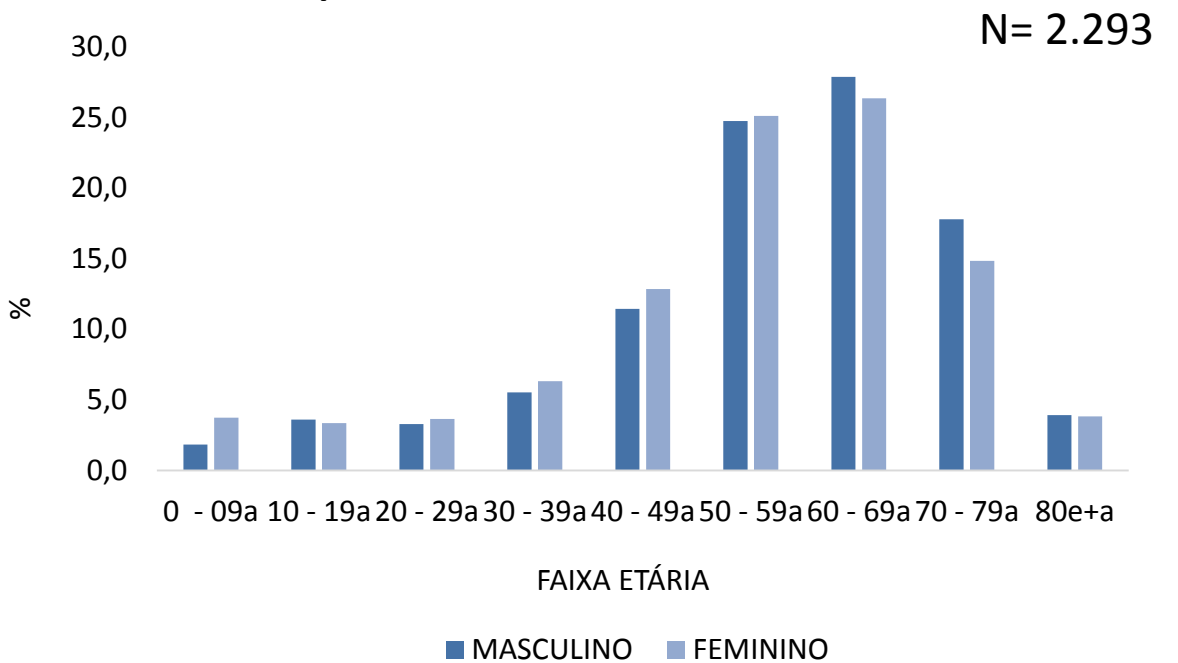


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)

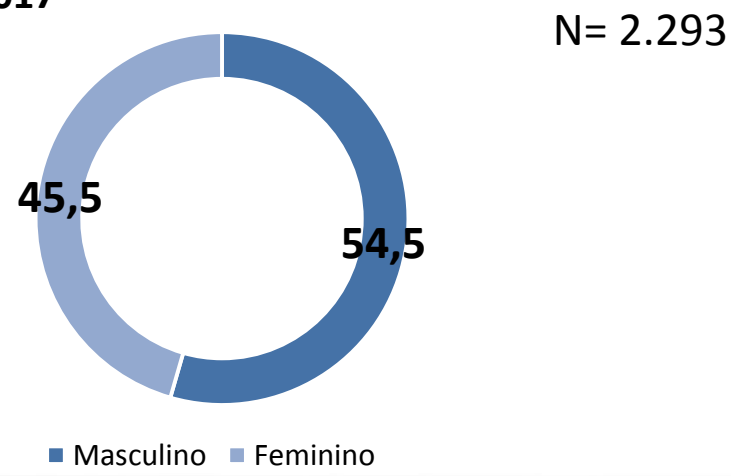
Taxa de Internação por Mesotelioma no Brasil no período de 2008 a 2017



Proporção de internações por Mesotelioma segundo faixa etária e sexo no Brasil no período de 2008 a 2017

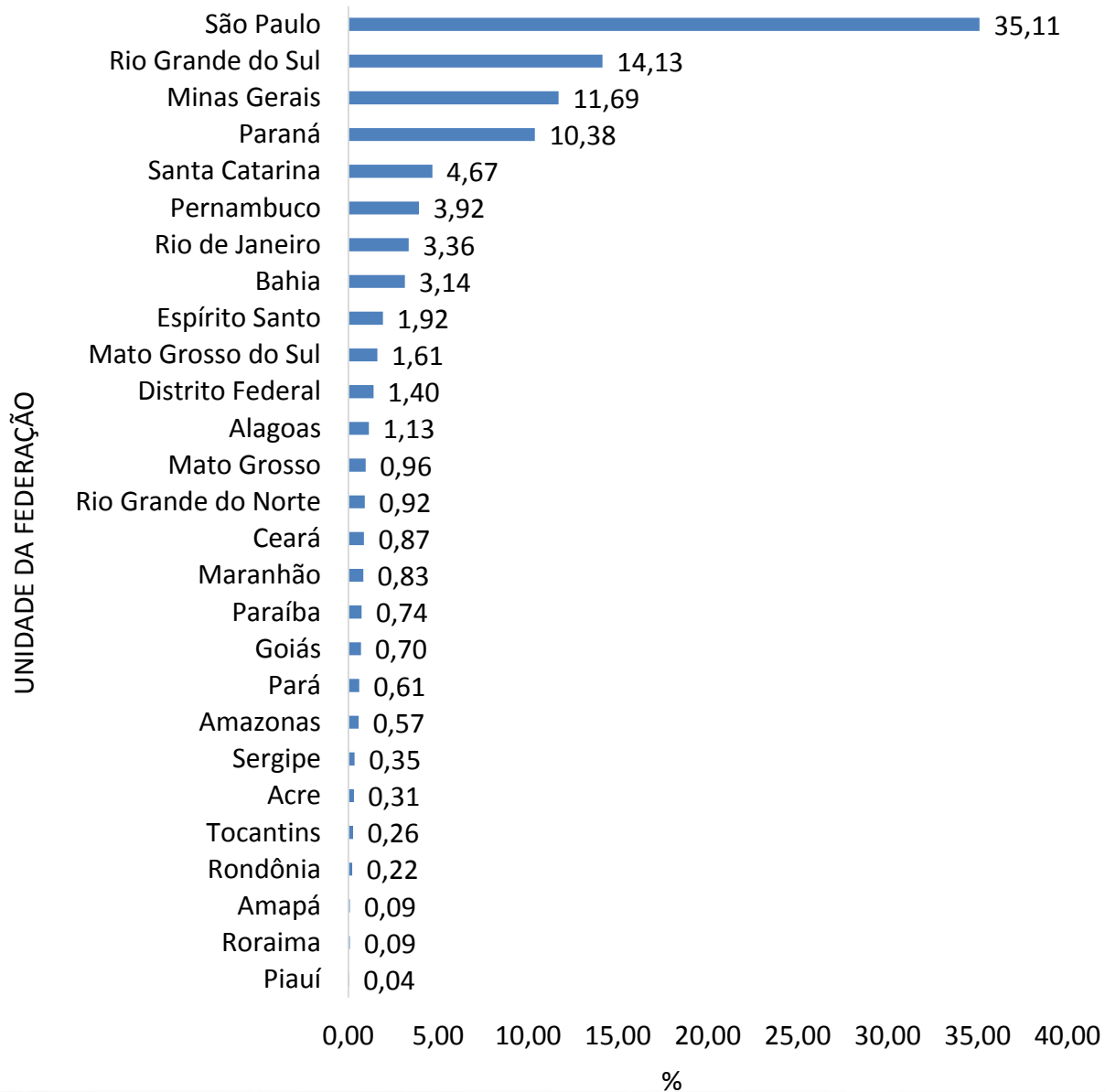


Proporção de internações por Mesotelioma segundo sexo no Brasil no período de 2008 a 2017

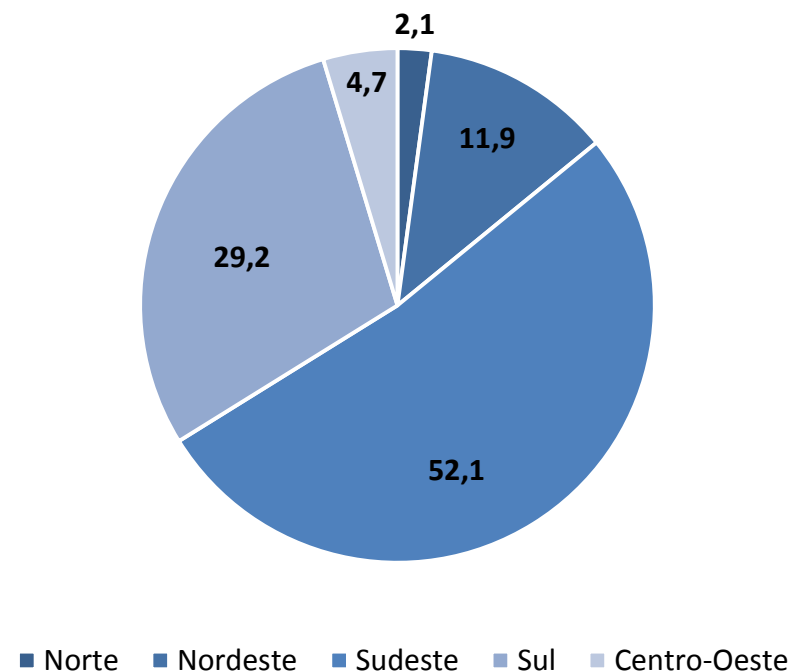


CID10: C45, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9
Fonte: Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

Proporção de internações por Mesotelioma segundo UF no período de 2008 a 2017



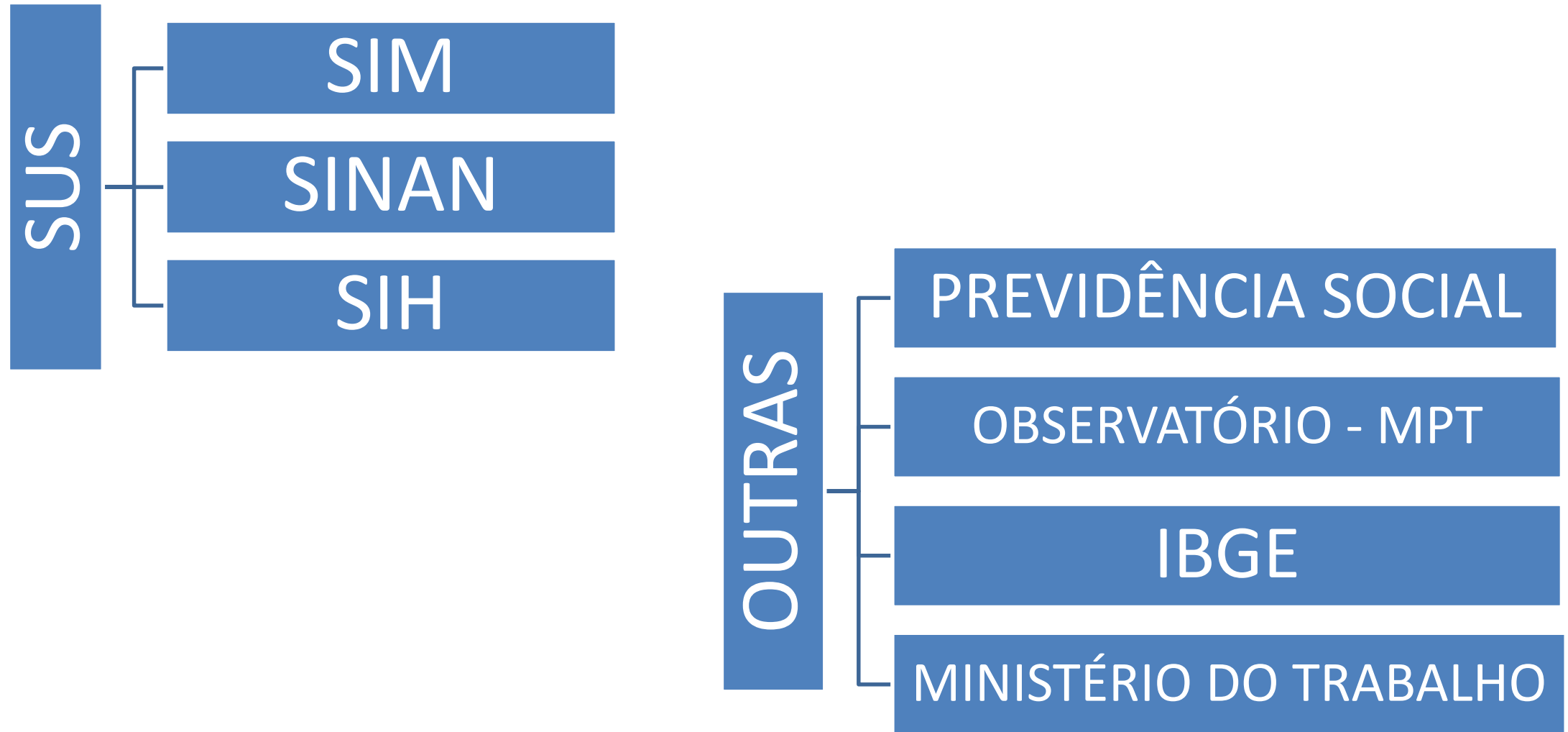
Proporção de internações por Mesotelioma segundo Região no período de 2008 a 2017



CID10: C45, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9

Fonte: Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

Fontes de Informação



O Problema da Subnotificação

- dificuldades na realização do diagnóstico devido ao grande período decorrente entre a exposição ao amianto e o surgimento de sintomas e da doença
- dificuldades do paciente em lembrar sua história ocupacional ou não valorizar o fato de ter trabalhado com o amianto
- profissionais de saúde não terem conhecimento da vinculação causal com o amianto, da sua associação com o trabalho, e mesmo da compulsoriedade do seu registro no prontuário, da emissão de CAT para o INSS quando aplicável, ou da notificação para o SINAN, quando o caso for de um câncer ocupacional, que é realizada em ficha própria.
- pressões recebidas de parte de empregadores no sentido de evitarem o registro da enfermidade como relacionada ao trabalho
- acordos extrajudiciais, uma vez que celebrados, comumente não são notificados os diagnósticos com as vinculações ocupacionais

Uso de dados e Vigilância Epidemiológica

- **Qualificação dos dados**
 - Tratamento dos dados
 - Resgate dos subnotificados por meio de Linkage
- **Análise de situação em saúde**
 - Produzir informação
- **Vigilância do câncer ocupacional**
 - Estruturação
 - Tomada de decisão
- **Linha de cuidado**

Obrigada

daniela.buosi@saude.gov.br

www.saude.gov.br/svs

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br