



Análise do preenchimento dos campos Ocupação e Situação no Mercado de Trabalho no Sistema de Informação do e-SUS Atenção Básica, na Região de Saúde Leste do Distrito Federal, no ano de 2018.





Sumário:

I. Introdução-----	04
II. Objetivos-----	05
III. Caracterização do Distrito Federal-----	06
IV. Caracterização das Regiões Administrativas da Região de Saúde Leste-----	06
V. Preenchimento dos campos ocupação e situação no mercado de trabalho da população cadastrada no e-SUS, -----	12
VI. Conclusão-----	15
VII. Referências Bibliográficas -----	16



Governador do Distrito Federal

Ibaneis Rocha

Vice-Governador

Paco Britto

Secretário de Estado de Saúde

Osnei Okumoto

Subsecretaria de Vigilância à Saúde

Elaine Faria Morelo

Diretoria de Saúde do Trabalhador

Anna Karina Vieira da Silva

Gerência do Centro de Referência em Saúde do trabalhador

Andresa da Costa Correia

Elaboração

Luzia de Castro Hermes Meira Lima

Colaboração

Kelly Cristianne Barbalho Moreira



I. Introdução:

O e-SUS Atenção Básica é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar o registro de informações das ações realizadas na Atenção Básica (AB) em nível nacional. O e-SUS AB faz parte da estratégia de informatização do processo de trabalho e da qualificação da informação. Ele está sendo utilizado pelos profissionais de saúde das equipes da AB com foco no atendimento, permitindo coletar informações individualizadas e não mais no preenchimento de formulários consolidados.

A Estratégia e-SUS Atenção Básica é apoiada essencialmente por dois sistemas, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e o Sistema e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), composto por sistemas de software que instrumentalizam o processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O e-SUS AB reestrutura e integra as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. O objetivo é reduzir a carga de trabalho na coleta, inserção, gestão e uso da informação na AB, permitindo que a coleta de dados seja inserida nas atividades já desenvolvidas pelos profissionais. Por meio do e-SUS AB, a rede de serviço que compõe a Atenção Básica alimenta o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que substituiu o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

As possibilidades de utilização do e-SUS se adaptam à realidade dos municípios, especialmente no que diz respeito à informatização e à conectividade das Unidades Básicas de Saúde. Nas UBS, onde os ambientes de atendimento (recepção, consultórios, sala de procedimentos) contam com computadores, é possível a utilização do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), mesmo sem acesso à internet, que fornece informações individualizadas de cada usuário da unidade e contém funcionalidades que ajudam no dia a dia das equipes como, por exemplo, a organização das agendas dos profissionais que atuam na AB.

As Unidades Básicas de Saúde que possuem menos infraestrutura de informática poderão adotar o Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), em que as informações são registradas em fichas de papel e depois digitadas no sistema. Os municípios que já contavam com sistema próprio podem transmitir seus dados a partir da integração dos dois softwares, de acordo com as orientações técnicas disponíveis no site do e-SUS AB.



Os dados registrados nesses sistemas são gerados a partir do trabalho de todos os profissionais da Atenção Básica, vinculados às equipes de saúde – equipes da Estratégia Saúde da Família, dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (ECR), da Atenção à Saúde Prisional (EABP), da Atenção Domiciliar (AD), e dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde – e/ou os profissionais não vinculados às equipes de saúde.

Esses dados devem ser obtidos no acolhimento dos trabalhadores na UBS e as consultas médicas, odontológicas e de enfermagem. Esses são momentos adequados para realização da anamnese ocupacional, que viabiliza a identificação dos usuários como trabalhadores, permitindo que as equipes conheçam quem são, onde e em que trabalham, como e porquê adoecem. As visitas domiciliares e as atividades coletivas também podem contribuir para a identificação de demandas e abordagens de problemas de saúde relacionados ao trabalho.

Os dados relacionados à saúde dos trabalhadores são geralmente subnotificados, incompletos e os Sistemas de Informações oficiais estão longe de fornecer elementos precisos sobre as necessidades dos trabalhadores, especialmente para os grupos mais vulneráveis, como os da economia informal, os trabalhadores domésticos e crianças que trabalham.

II. Objetivos:

- 1- Caracterizar as Regiões Administrativas da Região de Saúde Leste do Distrito Federal;
- 2- Analisar os campos ocupação e situação no mercado de trabalho do e-SUS Atenção Básica da Região de Saúde Leste do Distrito Federal; e
- 3- Fornecer subsídio técnico para os profissionais de saúde das UBS, da Região de Saúde Leste do Distrito Federal, sobre a importância do preenchimento dos campos ocupação e situação no mercado de trabalho para o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.



III. Caracterização do Distrito Federal:

O Distrito Federal, localizado na região sudeste do Centro-Oeste do Brasil, é o menor Estado da Federação Brasileira e o único que não possui municípios. É composto por 31 (trinta e uma) Regiões Administrativas (RA) cuja administração é realizada por pessoas indicadas pelo governador e possui 7 (sete) Regiões de Saúde, que são: Oeste, Sudoeste, Norte, Sul, Centro-Sul, Norte e Leste.

As regiões administrativas são subdivisões territoriais do Distrito Federal, cujos limites físicos, estabelecidos pelo poder público, definem a jurisdição da ação governamental para fins de descentralização administrativa e coordenação dos serviços públicos de natureza local. Esta ação é exercida por intermédio de cada administração regional.

Os seus limites físico-administrativos se subdividem em zonas urbanas e rurais, conforme o macrozoneamento do Distrito Federal, instituído pelo artigo 11 da Lei Complementar nº 17, de 28/01/97 referente ao Plano Diretor de Ordenamento Territorial do DF - PDOT.

Por conta de seu rápido crescimento, já é a quarta cidade mais populosa do país. A maioria dos moradores é do sexo feminino, com 52%, e tem em média 30 anos. A expectativa de vida no DF está cada vez maior, hoje já é de 77,6 anos, a segunda maior do país. A densidade demográfica atual é de 444,66 hab/km².

A capital ainda atrai muitos imigrantes por conta das oportunidades de trabalho, principalmente no setor público. A maioria da população economicamente ativa da cidade (71,8%) trabalha na área de serviços, sendo que 15% é servidor da administração pública, defesa ou seguridade social, de acordo com dados de 2015 da Companhia de Planejamento do DF (Codeplan).

IV. Caracterização das Regiões Administrativas da Região de Saúde Leste:

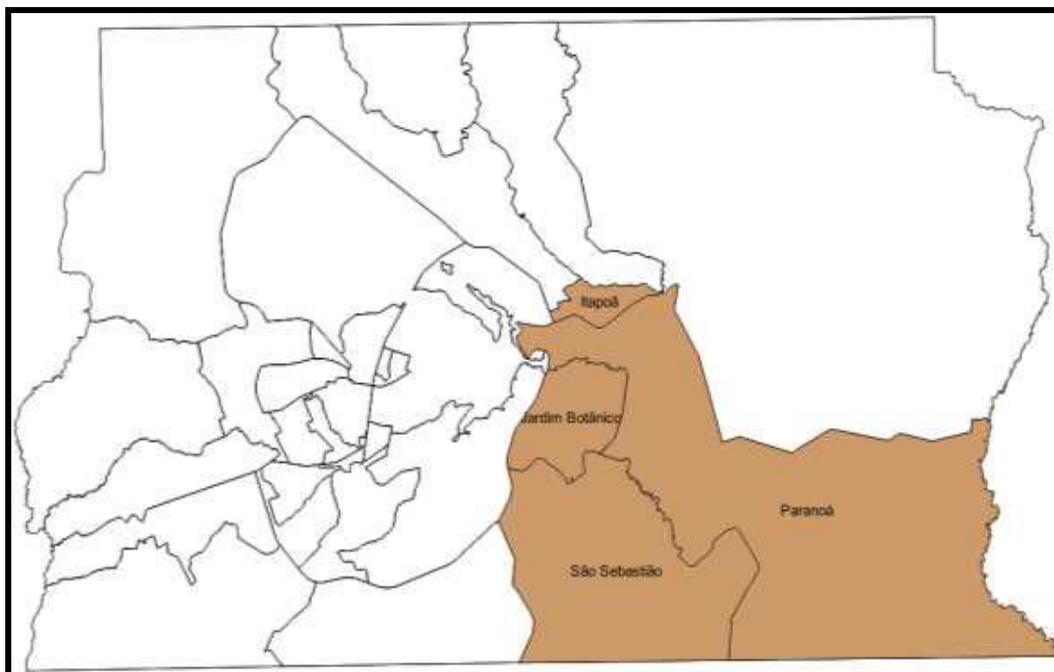
➤ Localização:

A Região de Saúde Leste localiza-se na porção sudeste do DF, faz limite ao norte com as Regiões Administrativas de Planaltina, Sobradinho, Sobradinho II e Lago Norte; ao sul com os municípios de Cristalina e Cidade Ocidental; ao leste com o município de Formosa; e a oeste com as Regiões Administrativas do Lago Norte, Plano Piloto, Lago Sul e Santa Maria.



Abrange as RAs do Paranoá, São Sebastião, Jardim Botânico e Itapoã, possui 238.620 habitantes, correspondendo a 8,21% do total do DF e a segunda maior área territorial entre as Regiões de Saúde do Distrito Federal, com 1264,18 km², 21,97% da área total do DF, ficando atrás apenas da Região de Saúde Norte.

➤ **Mapa das Regiões Administrativas da Região de Saúde Leste**



Fonte: Elaboração DEURA/CODEPLAN a partir de base de dados da PDAD 2015

Paranoá:

A ocupação urbana da área do Paranoá teve início antes da inauguração de Brasília, com a chegada, em janeiro de 1957, dos primeiros trabalhadores para a construção da Barragem do Paranoá, dando origem à vila de mesmo nome que se desenvolveu no entorno daquela obra.

Antes do início das obras da barragem, haviam na região pequenas ocupações de produtores agrícolas como o Curral Queimado, Quebrada dos Néri, Quebrada dos Guimarães, Sobradinho dos Mellos, Buriti Vermelho e Jardim.

Foi a partir da instalação do canteiro de obras da construção da Barragem do Paranoá, que se formou o núcleo habitacional que deu origem, inicialmente, à Vila Paranoá. Com o crescimento do



número de famílias, que ali foi se fixando a partir dessa época, a Vila transformou-se em cidade-satélite e, em 1989, passou a integrar a Região Administrativa VII, através de decreto do Governo do Distrito Federal. A data do decreto, 25 de outubro, transformou-se no dia de comemoração do aniversário da cidade.

São Sebastião:

Há indícios de que a região de São Sebastião teria sido ocupada por indígenas da etnia Crixás. As terras onde a Agrovila São Sebastião foi implantada são remanescentes das antigas fazendas Taboquinha, Papuda e Cachoeirinha, desapropriadas em 1956.

A ocupação se intensificou, a partir de 1957, com a instalação de cerâmicas e olarias na região, onde havia abundância de argila para a fabricação de tijolos e telhas, e areia e cascalho para a construção civil. Posteriormente, essas terras foram arrendadas pela Fundação Zoobotânica do DF.

Após a expiração dos contratos de exploração das olarias e cascalheiras, a área foi sendo ocupada irregularmente ao longo do córrego Mata Grande e do Ribeirão Santo Antônio da Papuda. O preço baixo da terra, a informalidade da ocupação e a beleza do local contribuíram para o crescimento acelerado da área.

Em 1993, foi oficialmente criada a Região Administrativa de São Sebastião - RA XIV, por meio da Lei nº 467, de 25 de junho, data comemorativa do aniversário da cidade. Até então, a região integrava a RA VII – Paranoá.

A partir de 2009, começou a implantação do Setor Habitacional Mangueiral, integrante do programa de habitação social do GDF.

Jardim Botânico:

Na década de 1980 começaram a surgir no DF parcelamentos informais ocupados por população de renda média-alta. Implantados de forma dispersa, configuraram um novo padrão espacial – os condomínios fechados – a maioria em zona com restrições ambientais na Área de Proteção Ambiental - APA do São Bartolomeu, em terras que pertenciam às fazendas Taboquinha e Papuda.

O Grupo Executivo de Trabalho para Parcelamentos Irregulares - GET/PI, criado em 1995 pelo Governo do DF, identificou seis setores habitacionais, entre eles o Setor Habitacional Jardim



Botânico, cujo estudo urbanístico foi elaborado em 1996, incorporando quatorze condomínios fechados.

A Lei 1823, de 13 de janeiro de 1998, permitiu a regularização destas ocupações com a aprovação das áreas de estudo, entre elas a do Setor Habitacional Jardim Botânico, localizado em áreas pertencentes, naquela época, à zona rural de São Sebastião.

A Lei 3.435, de 31 de agosto de 2004, ampliou a área definida para o setor e constituiu uma nova região administrativa, denominada Jardim Botânico – RA XXVII, englobando o grupo de loteamentos conhecidos como condomínios do Lago Sul (Jardim Botânico e São Bartolomeu), com um total de vinte e três parcelamentos.

Itapoã:

A Região Administrativa do Itapoã é uma das RAs mais recente da Região de Saúde Leste. As terras onde se localiza o Itapoã pertenciam às fazendas Paranoazinho ou Sobradinho, Sobradinho dos Melos, Brejo ou Torto, então situadas na Região Administrativa de Sobradinho.

Em 1997, surgiram as primeiras ocupações no Itapoã, tendo início o Condomínio Itapoã 1. A partir de 2001, o Itapoã passou por um processo acelerado de ocupação decorrente da chegada de famílias de outros estados e do Paranoá.

A expectativa de regularização estimulou o crescimento e o surgimento de outras ocupações, tanto de baixa renda como de classe média, predominantemente de lotes unifamiliares de reduzidas dimensões e o Condomínio Mandala, destinado à chácaras.

A Lei nº 3.288, de 15 de janeiro de 2004, instituiu a Subadministração do Itapoã, vinculada à Administração Regional do Paranoá – RA VII. Diante do crescimento acelerado da ocupação urbana, foi criada a Região Administrativa Itapoã - RA XXVIII, por meio da Lei 3.527, de 3 de janeiro de 2005, compreendendo as ocupações irregulares consolidadas que foram agrupadas e inseridas na poligonal do Setor Habitacional Itapoã.

➤ População:

A população total estimada da Região de Saúde Leste, em 2015, foi de 238.620 habitantes, correspondendo a 8,21% da população total do DF. Entre 2011 e 2013, a população urbana dessa



Região cresceu a uma Taxa Média Geométrica de Crescimento Anual (TMGCA) elevada de 7,15%. Esse percentual reduziu-se para 3,69%, no período de 2013-2015, com uma TMGCA de 1,83%, bem mais modesta.

A RA mais populosa, dessa Região, é a de São Sebastião com 99.525 habitantes em 2015, correspondendo a 3,42% da população DF e 41,71% da população total da Região de Saúde Leste. No entanto, a RA que mais cresceu entre 2013 e 2015 foi a de Itapoã, com uma TMGCA de 6,13%, superior à taxa de crescimento populacional observada para o Distrito Federal (2,13% - PDAD 2015).

A Região de Saúde Leste tem uma população com predominância de pessoas do sexo feminino, representando 51,54% da população total das regiões administrativas que compõem essa Região. A RA do Paranoá apresenta o maior percentual de população feminina, 53,67%, dentre as RAs da Região de Saúde Leste, conforme mostra a tabela abaixo:

Tabela 1- População segundo o sexo – Região de Saúde Leste – PDAD/DF 2015

Região Administrativa	Número de pessoas por sexo				
	Masculino	Feminino	Total	% Masculino	% Feminino
Paranoá	20.837	24.138	44.975	46,33	53,67
São Sebastião	49.562	49.963	99.525	49,80	50,20
Jardim Botânico	12.982	13.899	26.882	48,29	51,71
Itapoã	32.247	34.990	67.238	47,96	52,04
Região de Saúde Leste	115.628	122.990	238.620	48,46	51,54

Fonte: CODEPLAN - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD/DF 2015

Do total de 238.620 habitantes da Região de Saúde Leste 24,42 % estão na faixa etária de 40 a 59 anos, 22,96% situam-se na faixa de 25 e 39 anos, 19,86% estão na faixa etária de 15 a 24 anos e os idosos, acima de 60 anos, são 9,30%. A população de zero a 14 anos totaliza 23,45%. A população potencialmente ativa, entre 15 e 59 anos, representa mais da metade da população, cerca de 67,24%, correspondendo a 160.459 habitantes.

➤ **Emprego:**

A Pesquisa Distrital de Amostra por Domicílio de 2015 apresenta a seguinte tabela quanto à população ocupada segundo o setor de atividade remunerada dessa Região de Saúde:



Tabela 2- População ocupada segundo o setor de atividade remunerada - PDAD/DF 2015

Setor da Atividade (principais)	Região Administrativa				Região de Saúde Leste
	Paranoá	São Sebastião	Jardim Botânico	Itapoã	
Comércio	38,27%	37,44%	19,97%	31,71%	34,02%
Serviços Gerais	16,50%	12,81%	5,49%	20,74%	14,67%
Administração e empresa pública do DF	9,39%	10,45%	39,43%	9,51%	13,48%
Construção Civil	9,96%	9,50%	3,26%	14,53%	10,14%
Serviços	6,83%	9,88%	19,44%	7,13%	9,75%
Administração pública de Goiás	0,29%	0,19%	0	0	0,14%

Fonte: CODEPLAN - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD/DF 2015

OBS.: Serviços incluem: Comunicação e informação/Educação/Saúde/Serviços Creditícios e Financeiros, e Serviços Imobiliários

Podemos dizer que na Região de Saúde Leste, dentre as atividades que mais empregam, destacam-se os setores de Comércio com 34,02% e Serviços Gerais com 14,67%, que juntas totalizam 48,69%. Serviços e Construção Civil representam, juntos, apenas 19,89% da população ocupada.

Individualmente, o Jardim Botânico tem 39,43% da população ocupada na Administração Pública Direta e Empresas. Por outro lado, é a RA que menos emprega no setor de comércio, apenas 19,97%; assim como em serviços gerais a taxa é de 5,49%; e construção civil com 3,26% da população ocupada.

Paranoá é a RA que possui maior ocupação na atividade comércio, 38,27%, e a menor ocupação na atividade de serviços, 6,83% nessa Região.

A RA do Itapoã é a que possui maior ocupação na atividade de Serviços Gerais, 20,74% da população ocupada.

Nota-se que a atividade remunerada que menos emprega na Região de Saúde Leste é a de serviços com 9,75%.

A taxa de desemprego, em 2013 nessa Região de Saúde, foi de 6,54%. Observou-se que houve um aumento, dados da PDAD/DF 2015, que apresentou 9,46% da população dessa região em situação de desemprego.



V. Preenchimento dos campos ocupação e situação no mercado de trabalho da população cadastrada no e-SUS:

Os campos ocupação e situação no mercado de trabalho são inseridos no sistema pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) após o cadastramento (individual) no domicílio ou no momento do atendimento na unidade.

O cadastro individual de membros das famílias, utilizando os instrumentos disponíveis no e-SUS AB, permite à equipe obter informações sobre o perfil demográfico, ocupacional e da situação de saúde dos usuários-trabalhadores que compõem a população sob sua responsabilidade. No Cadastro Individual, é essencial registrar a ocupação dos usuários e sua situação no mercado de trabalho.

A identificação e o mapeamento das atividades produtivas da população trabalhadora, pelos profissionais da APS, é de elevada importância para que possam conhecer as situações de risco à saúde dos trabalhadores e a ocorrência de acidentes e agravos à saúde relacionados a esses tipos de atividades da população do seu território. Essa identificação auxilia na promoção à saúde dos trabalhadores e possibilita tomar os ambientes e processos de trabalhos mais saudáveis.

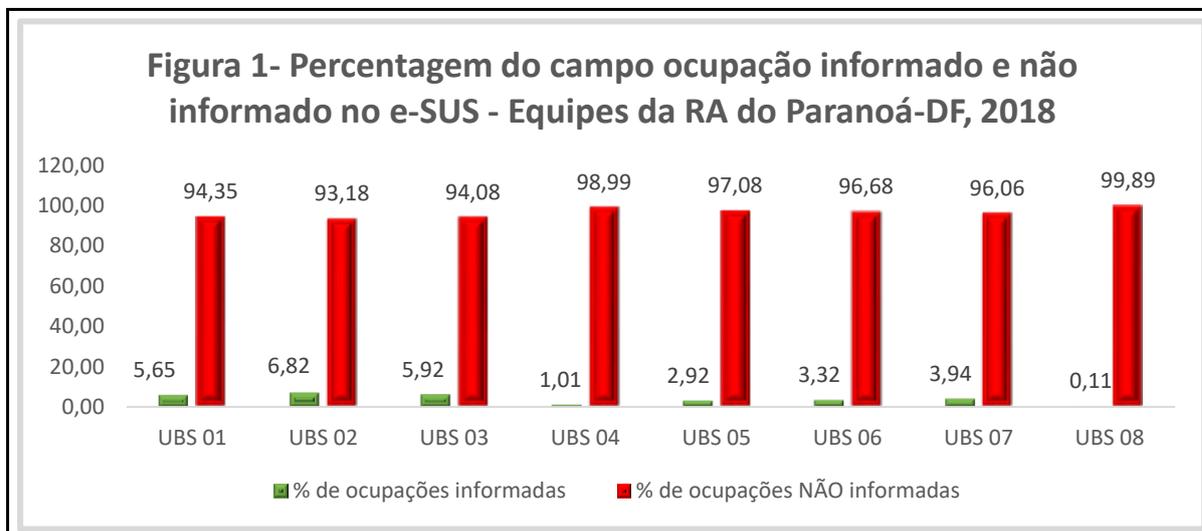
No acolhimento, os profissionais de saúde devem estar atentos para o fato de que todo usuário é potencialmente um trabalhador. Na primeira etapa do acolhimento, na recepção, quando o usuário-trabalhador chega à Unidade de Saúde, ao preencher a ficha ou abrir o prontuário, o profissional deve perguntar se o usuário trabalha ou trabalhou. Se sim, deve perguntar sobre sua ocupação atual e/ou pregressa e registrar a ocupação e a situação no mercado de trabalho na ficha de identificação do indivíduo. Isso facilitará a investigação sobre a relação entre as queixas e os problemas de saúde apresentados pelos indivíduos e sua ocupação nas próximas etapas do acolhimento e na consulta clínica.

➤ **OCUPAÇÃO** - é para ser preenchido com a principal ocupação do usuário cadastrado. No sistema, a ocupação cadastrada deve estar de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). O preenchimento do campo “ocupação” dos membros da família é de extrema relevância para subsidiar a investigação diagnóstica dos agravos e das doenças potencialmente relacionadas ao seu trabalho e para a compreensão do processo trabalho-saúde-doença.

As figuras 1, 2 e 3 representam a situação do preenchimento do campo ocupação nas Regiões Administrativas do Paranoá, São Sebastião e Itapoã. A Região Administrativa do Jardim

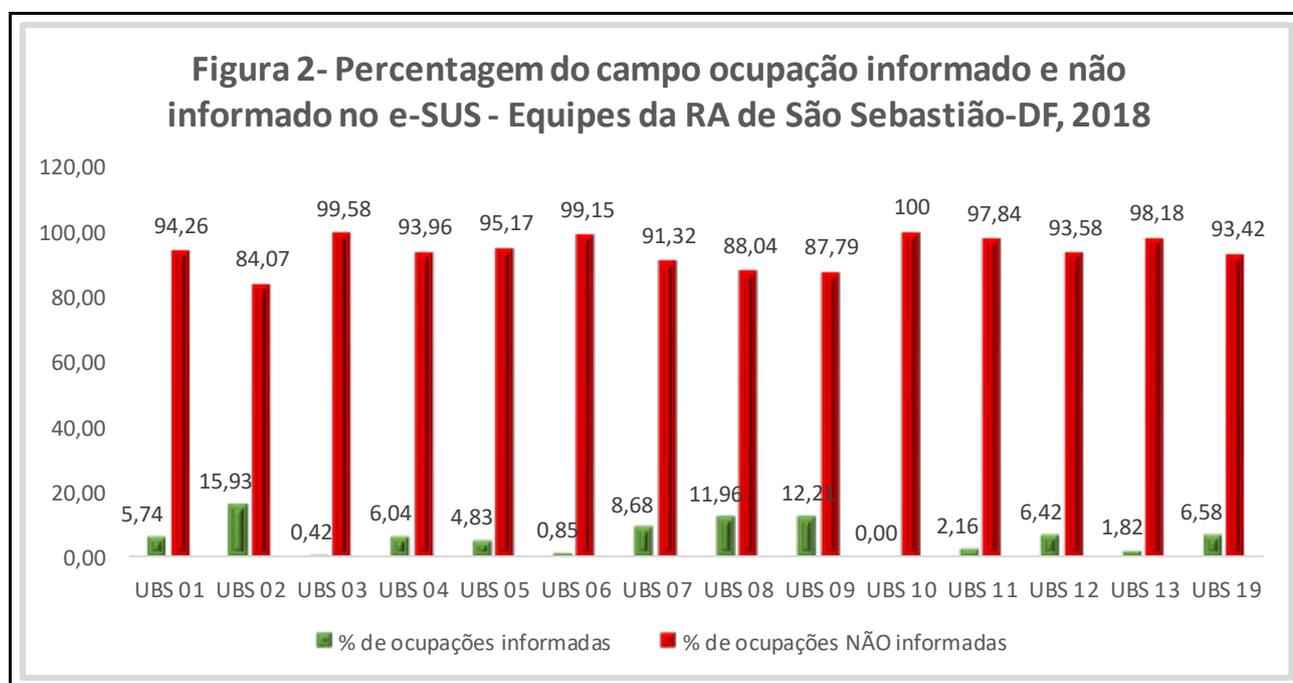


Botânico não possui, no Sistema de Informação do e-SUS, nenhum cadastro de Unidade Básica de Saúde.



Fonte: Sistema de Informação do e-SUS Atenção Básica – 2018.

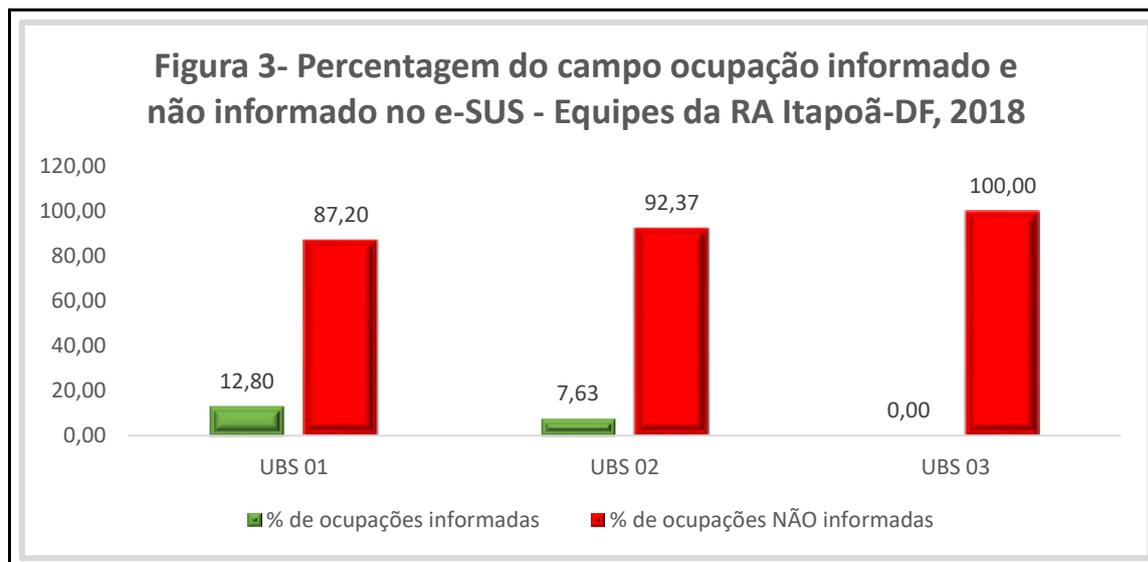
A Figura 1 evidencia que na RA do Paranoá, no ano de 2018, a Unidade Básica de Saúde que mais inseriu o campo OCUPAÇÃO no Sistema foi a UBS 02 (Quadra 18) com 6,82% e a que menos inseriu foi a UBS 08 (PAD DF) com 0,11%.



Fonte: Sistema de Informação do e-SUS Atenção Básica – 2018.



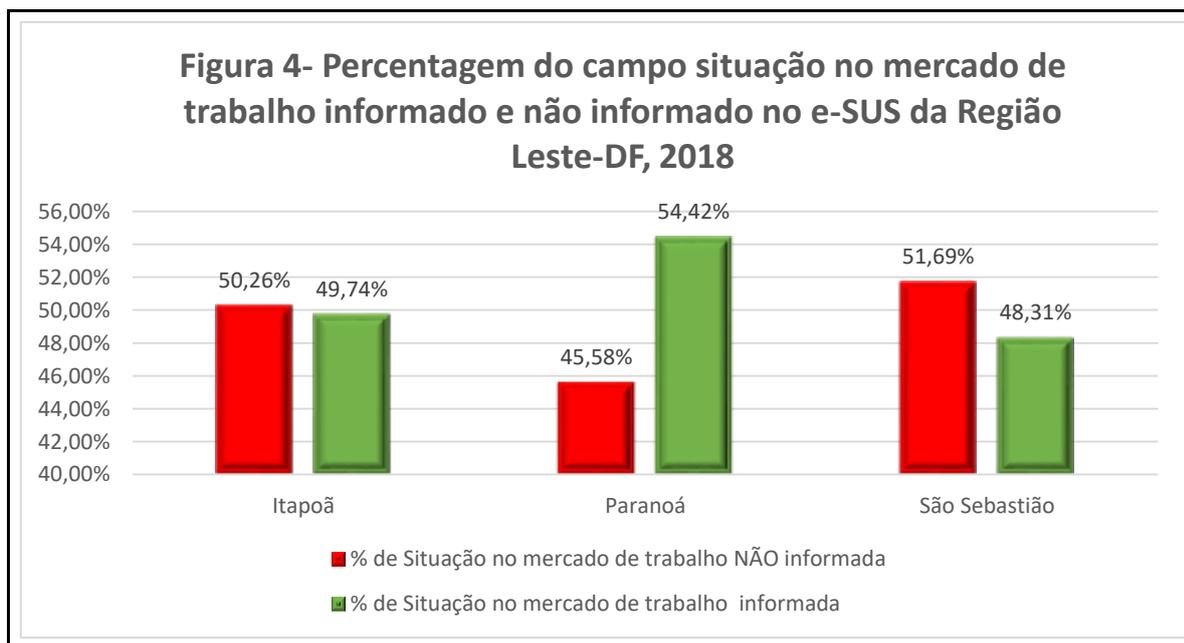
A Figura 2 demonstra que na RA de São Sebastião, no ano de 2018, a Unidade Básica de Saúde que mais inseriu o campo OCUPAÇÃO no Sistema foi a UBS 02 (TRE) com 15,93%, a que menos inseriu foi a UBS 03 (Residencial Oeste) com 0,421% e foi identificado que a UBS 10 (João Cândido) não inseriu dado referente ao campo ocupação.



Fonte: Sistema de Informação do e-SUS Atenção Básica – 2018.

A Figura 3 evidencia que na RA do Itapoã, no ano de 2018, a Unidade Básica de Saúde que mais inseriu o campo OCUPAÇÃO no Sistema foi a UBS 01 com 12,80% e foi identificado que a UBS 03 não inseriu dado referente ao campo ocupação.

➤ **SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO** - no momento do preenchimento do campo deve-se investigar a inserção da pessoa no mercado de trabalho, podendo ser: empregador, assalariado com carteira de trabalho, assalariado sem carteira de trabalho, autônomo com Previdência Social, autônomo sem Previdência Social, aposentado/pensionista, desempregado, não trabalha, outra (pessoa que não se enquadra em nenhuma das situações de trabalho referidas acima).



Fonte: Sistema de Informação do e-SUS Atenção Básica – 2018.

A Figura 4 demonstra que as Unidades Básica de Saúde da RA do Paranoá, no ano de 2018, foram a que mais inseriram o campo SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO no Sistema de Informação do e-SUS, com 54,42%.

VI. Conclusão:

Os elementos descritos nessa análise apontam uma baixa inserção dos campos ocupação e situação no mercado de trabalho no Sistema de Informação do e-SUS, da Região de Saúde Leste do Distrito federal, pelos profissionais de saúde das UBS.

Os dados contidos mostram que existe a necessidade de identificar as dificuldades encontradas no momento do preenchimento do cadastro individual e no momento da inserção, no Sistema de Informação do e-SUS, desses campos e informar aos profissionais das UBS a importância do seu preenchimento para que possam realizar a Vigilância em Saúde do Trabalhador do seu território.

O preenchimento desses campos é essencial para o detalhamento da informação e o reconhecimento dos agravos relacionados ao trabalho, mas sabemos que esses campos só serão preenchidos corretamente com o envolvimento dos gestores e dos profissionais das UBS.



Faz-se necessário conhecer a realidade de cada serviço/unidade da AB, a fim de capacitar os profissionais, de modo que os mesmos incorporem mecanismos/ações para aprimoramento do preenchimento desses campos, conheçam a importância do preenchimento dos referidos campos para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador e, com isso, identifiquem as atividades produtivas desenvolvidas pelos trabalhadores do território que está sob sua responsabilidade.

VII. Referências Bibliográficas:

- ✓ Atlas do Distrito Federal – 2017 – CODEPLAN – Companhia de Planejamento do Distrito Federal - Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão do Distrito Federal – SEPLAG
- ✓ Sistema e-SUS Atenção Básica
- ✓ Wikipédia - Regiões administrativas do Distrito Federal (Brasil)
- ✓ Caracterização urbana e Ambiental – Unidade de Planejamento Territorial – UPT Leste/2018 DEURA – Diretoria de Estudos Urbanos e Ambientais – CODEPLAN
- ✓ Manual para Preenchimento das Fichas – e- SUS Atenção Básica
- ✓ Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – Versão Profissional – Gestor – 2016/2017
- ✓ Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Portaria Consolidada Nº 02 de 28 de setembro de 2017 (Portaria Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012).
- ✓ Caderno de Atenção Básica Nº 24 – Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - 2018

Brasília, 25 de fevereiro de 2019.

Luzia de Castro Hermes Meira Lima

Nome
Técnica em VISAT
Matrícula nº 132.137-4
CEREST/DISAT/SVS/SES/GDF