



DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE PNEUMOCONIOSE EM TERRITÓRIOS DE IDENTIDADE DO ESTADO DA BAHIA: UM ESTUDO DOS ANOS DE 2006 – 2023

DISTRIBUTION OF PNEUMOCONIOSIS CASES IN IDENTITY TERRITORIES OF THE STATE OF BAHIA: A STUDY FROM 2006 TO 2023

DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS DE NEUMOCONIOSIS EN LOS TERRITORIOS DE IDENTIDAD DEL ESTADO DE BAHÍA: UN ESTUDIO DE LOS AÑOS 2006 – 2023

Juliana Pereira Petronilio dos Santos¹

Universidade Estadual de Feira de Santana

Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Modelagem em Ciências da Terra e do Ambiente (PPGM/UEFS)

petroniliojuliana@gmail.com

Marjorie Cseko Nolasco²

Universidade Estadual de Feira de Santana

Professora da UEFS e Coordenadora do Campus Avançado Chapada Diamantina (CACD) e do Programa de Pós-Graduação em Rede Nacional Ensino das Ciências Ambientais (PROFICIAMB)

mcn@uefs.br

Ana Paula dos Santos de Melo³

Universidade Estadual de Feira de Santana

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Modelagem em Ciências da Terra e do Ambiente (PPGM/UEFS)

nina.melo16@gmail.com

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a distribuição dos casos de pneumoconiose nos Territórios de Identidade (TI) do Estado da Bahia, considerando as dimensões espaciais e de gestão dos serviços de saúde, sobretudo em regiões onde atividades mineradoras — ainda que essenciais para a economia — representam elevados riscos à saúde ocupacional. A metodologia foi estruturada em três etapas: (1) definição da área de estudo (TIs); (2) coleta de casos da doença a partir do banco de dados da Vigilância Epidemiológica (SINAN/Datasus); e (3) tratamento dos dados no Excel para construção de tabelas e no ArcGIS para geração de mapas. Foram formados dois bancos de dados: um com os dados brutos de fontes oficiais e outro geocodificado com os endereços confirmados dos casos. Identificou-se maior concentração de casos nos territórios Metropolitano Salvador (1.323 casos) e Chapada Diamantina (1.115 casos). Os resultados indicam a necessidade de utilização de tecnologias geoespaciais mais precisas para aprofundar a compreensão das vulnerabilidades territoriais, oferecendo subsídios qualificados para o direcionamento de políticas públicas de saúde às áreas com maior demanda e exposição.

Palavras-chave: Pneumoconiose; Saúde do Trabalhador; Territórios de Identidade; Bahia; Vulnerabilidade Espacial.

ABSTRACT

This study aims to analyze the distribution of pneumoconiosis cases across the Identity Territories (Territórios de Identidade – TI) of the State of Bahia, considering the spatial and managerial dimensions of health services, particularly in regions where mining activities—though economically essential—pose high occupational health risks. The methodology was structured in three stages: (1) definition of the study area (TIs), (2) collection of disease cases from the Epidemiological Surveillance database (SINAN/Datasus), and (3) data processing in Excel for tabulation and ArcGIS for spatial mapping. Two datasets were created: one with raw data from official sources and another geocoded with the confirmed case addresses. The study identified a higher concentration of cases in the Metropolitan Salvador (1,323 cases) and Chapada Diamantina (1,115 cases) territories. These findings highlight the need for more precise geotechnological tools to better understand spatial vulnerabilities and provide a stronger basis for directing public health efforts and planning to areas with the greatest demand and exposure.

Keywords: Pneumoconiosis; Occupational Health; Identity Territories; Bahia; Spatial Vulnerability.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar la distribución de los casos de neumoconiosis en los Territorios de Identidad (Territórios de Identidade – TI) del Estado de Bahía, considerando las dimensiones espaciales y de gestión de los servicios de salud, especialmente en regiones donde las actividades mineras —aunque esenciales para la economía— representan altos riesgos para la salud ocupacional. La metodología se estructuró en tres etapas: (1) definición del área de estudio (TIs), (2) recopilación de los casos de la enfermedad a partir de la base de datos de Vigilancia Epidemiológica (SINAN/Datasus), y (3) procesamiento de datos en Excel para la elaboración de tablas y en ArcGIS para la elaboración del mapa espacial. Se crearon dos bases de datos: una con datos brutos de fuentes oficiales y otra geocodificada con las direcciones confirmadas de los casos. El estudio identificó una mayor concentración de casos en los territorios de Metropolitano Salvador (1.323 casos) y Chapada Diamantina (1.115 casos). Los resultados apuntan a la necesidad de utilizar herramientas geotecnológicas más precisas para comprender mejor las vulnerabilidades espaciales y ofrecer una base más sólida para orientar los esfuerzos y la planificación de la salud pública hacia las áreas con mayor demanda y exposición.

Palabras clave: Neumoconiosis; Salud Ocupacional; Territorios de Identidad; Bahía; Vulnerabilidad Espacial.

1 INTRODUÇÃO

A abrangência da concepção de território pela sua demarcação ou delimitação é percebida pela viabilidade de contextos onde possam existir relações sociais projetadas no espaço e na área da saúde percebe-se a persistência dos problemas gerenciais pois estruturam-se nas horizontalidades e que abastecem as demandas do serviço, pela estrutura das redes projetada e administrada pelo Estado, confirmando assim, as horizontalidades e verticalidades citadas por Santos (1996).

Para Saquet (2003), os territórios estão em constante reestruturações espaciais e com elas as administrações, trabalho e demais processos. Para o trabalho e os riscos expostos durante a execução das atividades em diferentes territórios temos os casos das pneumopatias, essas apresentam grandes riscos e registros ao longo dos anos pois ocorrem através da inalação de poeiras ou substâncias que independem de processos fitopatogênicos. Compreendendo o processo de atividades que exercem contribuição para os casos de Pneumoconiose associada ao trabalho, ressaltamos a presença das atividades de mineração instaladas em áreas dos Territórios de Identidade (TI) e que oferecem grande potencial de risco, porém são essenciais para a economia.

2 METODOLOGIA

2.1 Área de Estudo

Território de Identidade (TI) do Estado da Bahia que foi definido a partir do ano de 2007, enquanto categoria foi instituída por lei no ano de 2014 e iniciado em 21 territórios e atualmente constam 26 distribuições.

2.2 Dados de Saúde e Mapa

Dividiu-se em: 1) Definição da área (R); 2) Coleta de casos da doença escolhida; 3) Procedimentos realizados no Excel para tabelas e ArcGis para a geração do mapa de casos. Destacamos que na terceira etapa foi formado dois bancos de dados, o primeiro com os dados brutos adquiridos da Vigilância Epidemiológica do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Datasus-Tabnet, na linha município de residência, coluna zona de residência e conteúdo como notificação e o segundo com os “endereços dos casos” confirmados foram geocodificados no software ArcGis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os requisitos a buscam abordar a realidade baiana diante da necessidade de planejamento de políticas públicas e assistências que são necessárias contudo, ressaltamos que as Macrorregiões e Microrregiões foram descontinuadas segundo Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e as Dires foram extintas atendendo à Lei Nº 13.204 de 11 de dezembro de 2014 dando lugar para os Núcleos Regionais de Saúde - NRS.

Localizamos um total de 3.337 casos concentrados em sua maioria no Metropolitano Salvador (1.323) e Chapada Diamantina (1.115), seguido de Piemonte da Diamantina (291), Piemonte do Paraguaçu e Vitória da Conquista. Já a menor quantidade ocorreu nos TI do Baixo Sul (19), Médio Rio de Contas (15), Bacia do Paramirim (14), Sertão do São Francisco (7) e Extremo Sul (1). Vale ressaltar que o TI de Metropolitano Salvador possui Salvador a capital do estado e que concentra a maior parte da rede de serviços e especialidades médicas e atualmente está sobrecarregado pela alta demanda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há áreas dos Territórios de Identidade (TI) que apresentam maior concentração e que podemos compreender como áreas de maior vulnerabilidade recomendando a maior apuração por meio de outras geotecnologias que possibilitem compreender e confirmar a vulnerabilidade, fornecendo assim o embasamento de informações para os órgãos públicos destinarem uma maior atenção a essas localidades para melhor compreensão e acompanhamento.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022
Santos, M. (2002), "O retorno do território", em Santos, M., M. A. de Souza, M. L. Silveira (orgs.), Território: globalização e fragmentação, ANPUR/Hucitec/Annablume, São Paulo, Brasil, pp. 15–20.
SAQUET, Marcos A. Os tempos e os territórios da colonização italiana. Porto Alegre: EST edições, 2003
SILVA, Sylvio Bandeira de Mello e. SILVA, BárbaraChristine Nentwing. Estudos sobre Globalização, território e Bahia. Salvador: UFBA, Mestrado em Geografia, 2003.