

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE PNEUMOCONIOSE
RELACIONADA AO TRABALHO NO BRASIL NO PERÍODO
PÓS-PANDÊMICO (2022-2025)**

¹ RAYMUNDO, A.; ² FAVERO M.; ³ MAIA, M. C. S.; ⁴ VIDOR, G.; ⁵ SILVA, B. L. V. S.; ⁶ RECH, V. L.; ⁷ ALMEIDA, J.A.A.; ⁸ BORGES, D. T.

Introdução: Pneumoconioses se referem a um conjunto de doenças causadas pela inalação de material particulado, pequeno o suficiente para atingir as vias aéreas terminais. Esse espectro de doenças é classificado como “Ocupacional”, atingindo especialmente trabalhadores manuais – mineradores, construtores e agricultores. Por essa caracterização, as pneumoconioses apresentam relevância clínica-epidemiológica ímpar ao passo em que representam importante objeto de estudo no campo da saúde do trabalhador.

Objetivo: Descrever o perfil das notificações de pneumoconioses relacionadas ao trabalho no Brasil, no período pós-pandêmico (2022–2025). **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal baseado em dados secundários obtidos por meio do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, adquiridos pelo DATASUS. Foram incluídas todas as notificações de pneumoconioses relacionadas ao trabalho registradas no Brasil no período de 2022–2025 em adultos (≥ 20 anos). Foram analisadas as variáveis sexo, faixa etária, raça/cor, ano de notificação e região de residência. **Resultados:** Foram notificados 1.085 casos no país, com maior concentração nas regiões Sudeste (559) e Sul (298), que juntas representaram mais de $\frac{3}{4}$ do total notificado no período. Em 2022, registraram-se 334 casos, aumentando para 378 em 2023, com posterior queda para 346 em 2024. Em 2025, com dados ainda parciais, foram notificadas 27 ocorrências – sendo, destas, 14 na região Sul. Homens corresponderam a 93,7% das notificações com padrão de prevalência no sexo masculino observado em todas as regiões. A região Norte teve a maior proporção de mulheres acometidas (15,4%), quando em relação às demais. Quanto à raça/cor, observa-se predominância de notificações em pessoas que se identificam como “brancos”, seguida por “pardos” e “pretos – vale ressaltar, entretanto, que 157 registros apresentaram informação ausente ou inadequadas. Em relação à faixa etária, o maior número de casos ocorreu entre indivíduos de 50–64 anos (34,3%). Em todas as faixas etárias, a região com maior número de casos notificados foi a Sudeste (51,8%). **Conclusão:** As notificações de pneumoconioses no Brasil entre 2022–2025 concentraram-se majoritariamente nas regiões Sudeste e Sul – refletindo a predominância histórica de atividades industriais e mineradoras nesses territórios, com

consequente maior população laboral exposta a fatores de risco. O predomínio masculino foi marcante (apresentando-se como possível reflexo à maior inserção de homens em ocupações de risco), embora particularidades regionais, como a maior proporção de mulheres acometidas no Norte (possivelmente relacionada a exposições ocupacionais específicas ainda pouco exploradas), mereçam atenção e investigação adicionais. A maior incidência entre indivíduos de 50–64 anos reforça a associação direta já sabida presente entre adoecimento e tempo de exposição ocupacional a fatores de risco. Quanto à raça/cor, verificou-se predominância de acometimento em brancos, apesar da incompletude das informações configurar limitação importante. Assim, embora os achados revelem padrões consistentes de prevalência, observou-se que a persistência de lacunas no registro das notificações faz-se empecilho em relação à ocorrência real das pneumoconioses no Brasil. Este déficit no sistema de notificações tem como consequência não só a limitação da compreensão epidemiológica relacionada ao tema, mas também a efetividade das políticas públicas voltadas à proteção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Doenças ocupacionais; Notificação de doenças; Doenças pulmonares

Instituição Financiadora: UFFS

Aspectos Éticos: TABNET/DATASUS

¹ Antonio Manoel Ferreira Raymundo. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. antonio.raymundo@estudante.uffs.edu.br.

² Martina Waihrich Favero. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. martina.waihrich@gmail.com

³ Maria Clara da Silva Maia. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: maclamaia2003@gmail.com

⁴ Giulia Marques Vidor. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. giulia.vidor@estudante.uffs.edu.br

⁵ Bárbara Lomonaco Vieira Silva. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. barbaralvs2012@gmail.com

⁶ Vitória Londero Rech. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. vitoriarech4@gmail.com

⁷ Joyce dos Anjos Almeida. Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. joyce.almeida@estudante.uffs.edu.br

⁸ Daniela Teixeira Borges. Docente do Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. daniela.borges@uffs.edu.br