



# **ROTEIRO PARA REGISTRO E CÁLCULOS DOS INDICADORES DO QUALIFICA CEREST 2024-2027**



Autoras:  
Solange Therezinha Pereira Lopes  
Cristiane Barata Silva  
Rosane Gomes Alves Lopes

Porto Alegre  
2024

# Sumário

Apresentação.....	3
Objetivo.....	4
Metodologia.....	4
Público Alvo.....	4
Quadro I: Indicadores de Saúde do Trabalhador.....	5
Quadro II- Descrição dos Procedimentos Realizados por Código SIA/SUS que contemplam o Qualifica Cerest.....	6
Quadro III- Coeficientes dos Indicadores do Qualifica Cerest.....	7
Quadro IV- Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). .....	9
Considerações Finais.....	10
Referências Bibliográficas.....	11

# Apresentação

Este roteiro é o material construído como Produto Tecnológico, apresentado na pesquisa da Dissertação do Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária do Instituto de Controle e Qualidade em Saúde — INCQS/Fundação Oswaldo Cruz — Fiocruz/RJ.

O presente produto objetiva ser um roteiro como guia orientativo à equipe de profissionais do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Municipal de Porto Alegre/RS, por meio de um conteúdo didático, elaborado de forma aprimorada, com critérios e atribuições de cada indicador sobre a meta pactuada que compõe o Qualifica Cerest, para os anos de 2024 a 2027. Esse documento descritivo e explicativo possui subsídio para registrar as ações individuais e coletivas no processo de trabalho da equipe do Cerest.

Segundo o Art. 6º, § XI, da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), entende-se por Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) o conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Uma das atribuições da VISAT é realizar análise e monitoramento da morbimortalidade dos trabalhadores e dos fatores de risco associados às doenças e agravos relacionados ao trabalho (Dart) (BRASIL, 2024 *apud* BRASIL, 2021).

Os indicadores de Saúde do Trabalhador (ST) são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde dessa população, bem como do desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus sistemas de informação. A validade de um indicador em saúde é determinada pelos seguintes atributos: sensibilidade, especificidade, mensurabilidade, relevância, custo-efetividade (BRASIL, 2024).

Para otimizar a elaboração de relatórios produzidos, monitorar a qualidade dos indicadores, revisar periodicamente a consistência da série histórica de dados e disseminar a informação com oportunidade e regularidade, faz-se necessária a transparência e a documentação dos registros de dados. Por sua vez, a informação com ferramentas precisas e seguras de erros torna os métodos e critérios de avaliação de indicadores acessíveis a todos os profissionais e gestores, permitindo avaliar o resultado das metas pactuadas na tomada de decisões e na melhoria das condições de saúde do trabalhador.

Ao adotar essas práticas, você estará mais apto a garantir qualidade, confiabilidade e utilidade dos indicadores de ST no fortalecimento das políticas públicas em saúde. O presente roteiro para registro e cálculo dos indicadores do Qualifica Cerest 2024-2027 dará subsídios para melhoria dos registros das ações da equipe da VISAT, superando as fragmentações, integrando processos de trabalho na busca de qualificação da gestão, contribuindo, assim, para um melhor desempenho no monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde no SUS.

## **OBJETIVO**

Subsidiar a gestão do Cerest no registro das ações para mensuração dos indicadores das metas pactuadas do Questionário Qualifica Cerest nos anos de 2024 a 2027.

## **METODOLOGIA**

Os métodos de coleta de dados, utilizados na elaboração do conteúdo do material didático, deram-se através das orientações das Notas Informativas e Portarias Ministeriais publicadas no âmbito da Renast, as quais apresentam caráter intuitivo e pedagógico. A sequência da descrição de indicadores facilitará quantificação, registro e avaliação das ações produzidas, concentrando-se exclusivamente nos sistemas de informação pertinentes ao âmbito do SUS.

O monitoramento dos indicadores se dará pelo registro de dados e ações realizadas pela equipe. Também é entendido como etapa fundamental para a avaliação de ações de saúde e consiste no acompanhamento e análise dos registros dos indicadores, considerando as peculiaridades locais e garantindo uma análise mais precisa da situação da saúde dos(as) trabalhadores(as).

A avaliação dos resultados será obtida por meio de relatórios analíticos e sintéticos, das ações desenvolvidas, com tendências e variações de desempenho das metas pactuadas e comparações de resultados obtidos nos anos anteriores, permitindo realizar ajustes na abordagem com base nos resultados e nas necessidades identificadas, com disseminação de informações para a equipe de saúde, gestores e outros.

## **PÚBLICO-ALVO**

O público alvo está referenciando os profissionais dos Cerest e dos serviços de saúde em todas as instâncias de atenção (primária, média e alta complexidade), técnicos da VISAT e demais vigilâncias em saúde, gestores, trabalhadores e trabalhadoras, representantes dos movimentos sociais e outros atores sociais que demonstrem interesse na situação de saúde dos trabalhadores.

## Quadro I: Indicadores de Saúde do Trabalhador

Plano Nacional de Saúde – PNS 2024/2027		
Metas 2024 (60%) 2025 (70%) 2026 (80%) 2027 (90%)		
Critérios	Pontos Atribuíveis	Fonte de Informação
1. Existência de registro de Dart no SINAN em ao menos 75% dos meses no período avaliado;	a) Município sede (0 a 10 pontos) b) Nos municípios de área de abrangência do Cerest, de acordo com o escalonamento abaixo: 1- < 20% dos municípios notificantes (0 pontos); 2- Entre 20% e 50% dos municípios notificantes (10 pontos); 3- > de 50% dos municípios notificantes (20 pontos)	SINAN
2. Existência de consulta médica em ST (031.01.005-6) no SIA/SUS, SINAN 10 e-SUS APS ou consultas de profissional de nível superior (exceto médico), na atenção especializada (03.01.01.004-8) no SIA/SUS por mês de atendimento.	a) Realizada pelo Cerest (1 ponto por mês de registro, com máximo 10 pontos/ano); b) Serviços de Saúde da RAS: serão considerados apenas os registros de consulta médica em ST (031.01.005-6) no SIA/SUS, SINAN 10 e-SUS APS realizadas pelo serviço de saúde da RAS, no município da área de abrangência (1 ponto por mês de registro, com máximo de 10 pontos/ano).	SIA/SUS SINAN
3. Existência de registro de Emissão de Parecer sobre Nexo Causal (03.01.02.003-5) realizado pelo Cerest e/ou pelos serviços da RAS no SIA/SUS ou 10 e-SUS APS Notificações de Dart realizadas pelo Cerest no SINAN no município sede, por mês de atendimento.	(1 ponto por mês, com máximo de 10 pontos/ano).	SIA/SUS SINAN 10 e-SUS e APS
4. Existência de registro de Inspeção em ST (01.02.02.003-5) e/ou inspeção sanitária em ST, para avaliação do cumprimento de recomendações (01.02.02.043-3); e ou Inspeção Sanitária em ST para investigação em acidente de trabalho (01.02.02.009-4) e ou inspeção sanitária em ST para mapeamento de riscos ocupacionais (01.02.02.008-6). Realizadas pelo Cerest, por mês de atendimento, no SIA/SUS	(2 pontos por mês, com máximo de 20 pontos).	SIA/SUS SINAN 10 e-SUS e APS
5. Existência de Apoio Matricial em ST na Atenção Primária em Saúde (03.01.08.040-2), realizada com gestores e ou equipes do município sede do Cerest ou área de abrangência, no SIA/SUS.	(5 pontos por atividade enviada limitada a 15 pontos/ano, máximo 5 pontos por quadrimestre *Mínimo 3 atividades por ano para atingir a pontuação máxima).	SIA/SUS
6. Existência de registro de Apoio Matricial em ST com atenção especializada em Urgência/ Emergência (03.01.08.041-0). Realizado com gestores e/ou equipes no município sede e/ou na área de abrangência do Cerest, no SIA/SUS.	(5 pontos por atividade enviada limitada a 15 pontos/ano, máximo 5 pontos por quadrimestre) *Mínimo 3 atividades por ano para atingir a pontuação máxima.	SIA/SUS
7. Monitoramento do quadrimestre dos indicadores da Nota Informativa 02/2024-DSAST/SVS/MS. Realizado pelo Cerest, respondendo ao Qualifica ou anexando material de divulgação eletrônica dessa análises epidemiológicas, tais como: boletins, informes, clipping, folhetos, cards, infográficos, cartilhas, entre outros	a) Município sede (5 pontos por quadrimestre, totalizando 15 pontos); b) Para todos os municípios da área de abrangência do Cerest, exceto o município sede (5 pontos/quadrimestre) totalizando 15 pontos).	Qualifica Cerest REDcap
8. Existência de registro de Atividade de Educação ST(01.02.02.002-7) realizados pelo Cerest, por mês de atendimento no SIA/SUS.	(1 ponto por mês, com máximo de 10 pontos).	SIA/SUS
9. Existência de registro de Atividade de EP em ST(01.01.01.001-7) para os profissionais da RAS no quadrimestre, por mês de atendimento no SIA/SUS.	(5 pontos por atividade, com máximo de 15 pontos).	SIA/SUS

## Quadro II- Descrição dos Procedimentos Realizados por Código SIA/SUS que contemplam o Qualifica Cerest.

Descrição dos Procedimentos Realizados por Código SIA/SUS que contemplam o Qualifica Cerest.

Código	Atividade	Descrição Atividade
Critério 1: Existência de registro de Dart no SINAN em ao menos 75% dos meses no período avaliado.		
não se aplica	Extração de dados do SINAN TABNET	Registros do Sistema de Informações dos Agravos de Notificação — SINAN dispõem de dados sobre exposições, mas restritos a casos de doença ocorridos. Obs: Passo a Passo para extração de dados relatório SINAN (TABNET) Link: <a href="https://docs.google.com/document/d/1CKvARZEI9kTeCZ9-VkcNgAz2IWGYjshPj02doK2Ztjo/edit?usp=sharing">https://docs.google.com/document/d/1CKvARZEI9kTeCZ9-VkcNgAz2IWGYjshPj02doK2Ztjo/edit?usp=sharing</a>
Critério 2: Existência de consulta médica em ST e/ou consultas de profissional de nível superior (exceto médico), na atenção especializada no SIA/SUS por mês de atendimento.		
031.01.005-6	Consulta médica em ST	Consulta médica em ST compreende um atendimento médico especializado, que inclui: anamnese ocupacional, história ocupacional, análise da situação trabalhista e previdenciária, exame físico, análise clínica e elaboração de hipóteses ou conclusão diagnóstica, principalmente sobre a investigação da relação de doenças e agravos com o trabalho, proposição de condutas e encaminhamentos referentes a cada caso. A consulta médica em ST pode ser feita juntamente com outros profissionais de saúde em forma de consulta compartilhada ou interconsulta, sendo uma das ferramentas do apoio matricial, podendo também ser realizadas na modalidade de teleconsulta.
03.01.01.004-8	Consultas de profissional de nível superior (exceto médico), na atenção especializada.	Consulta em ST compreende um atendimento assistencial que envolve a realização de anamnese, histórico ocupacional, exame físico, análise clínica e elaboração de hipóteses ou conclusão diagnóstica, principalmente para a investigação da relação de doenças e agravos com o trabalho, proposição de condutas e encaminhamentos referentes a cada caso. A consulta poderá ser realizada por diferentes profissionais de saúde de nível superior (exceto médico) de acordo com as atribuições e competências de cada área profissional. A consulta pode ser feita com outros profissionais em forma de consulta compartilhada ou interconsulta, sendo uma das ferramentas do apoio matricial
Critério 3: Existência de registro de Emissão de Parecer sobre Nexo Causal realizado pelo Cerest ou pelos serviços da RAS ou notificações de Dart, realizadas pelo Cerest no Sinan, no município Sede, por mês de atendimento.		
03.01.02.003-5	Emissão de Parecer Sobre Nexo Causal	Consiste na emissão de parecer médico, conseqüente aos atendimentos individuais realizados por equipe multiprofissional, incluindo história ocupacional, exame físico/mental e complementares, visando o estabelecimento de nexocausal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador.
Critério 4: Existência de registro de Inspeção em ST e ou inspeção sanitária em ST para mapeamento de riscos ocupacionais.		
01.02.02.003-5	Inspeção em ST	Inspeção Sanitária em ST é um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que visa à proteção da saúde individual e coletiva dos trabalhadores, por meio da verificação in loco do cumprimento dos marcos legais e regulatórios sanitários relacionados à saúde e segurança no trabalho. Os instrumentos administrativos de registro dessa ação são os termos de visita, notificação, intimação, auto de infração. O procedimento a ser informado é a ação realizada e não o número de participantes da ação. Solicita-se que esta ação seja realizada segundo a instrução normativa nº 3.120/98 MS..
01.02.02.043-3	Inspeção sanitária em ST para avaliar cumprimento de recomendações	Inspeção sanitária em ST para avaliar cumprimento de recomendações (atendendo as denúncias de ouvidoria 156 e ministério público do trabalho).
01.02.02.009-4	Inspeção sanitária em ST, para investigação de acidente de trabalho	Realizar investigação de acidente de trabalho e descrição as inspeções sanitárias em ST classificadas como investigação de acidente de trabalho identificando os fatores/rede de causalidade que foram determinantes para a ocorrência do acidente de trabalho por meio de: 1) observação direta do sistema que originou o acidente, com coleta de informações e análises de documentos; 2) avaliação das medidas de proteção coletivas e individuais existentes no sistema e compreensão de quais falharam; 3) compreensão do acidente através da análise e sistematização das informações coletadas, entendendo que normalmente os acidentes decorrem de falhas gerenciais da política de saúde e segurança do sistema e de outras condições organizacionais; 4) emissão de parecer ou documento técnico conclusivo descrevendo as causas do acidente e recomendações de intervenção.
01.02.02.008-6	Inspeção sanitária em ST para mapeamento de riscos ocupacionais	Referem-se a identificar os fatores ou situações de riscos ocupacionais / ter o diagnóstico da situação dos ambientes de trabalho através: 1) de conhecer o processo produtivo, a organização do trabalho e as relações de produção no estabelecimento, identificando o trabalho real para além do prescrito, a exemplo da operação de maquinário, equipamentos, utilização de substâncias ou produtos (matérias-primas, produtos finais e intermediários) em cada setor; 2) identificar os fatores e situações de risco nos ambientes e processos de trabalho por setor ou fase do processo produtivo do estabelecimento; 3) avaliar as medidas coletivas e individuais adotadas para proteção da saúde do trabalhador; 4) analisar, de forma preliminar, os fatores e situações de risco existentes para definição de prioridades de intervenção
Critério 5. Existência de Apoio Matricial em ST com equipes de Atenção Primária em Saúde realizado com gestores e ou equipes do município sede do Cerest ou área de abrangência.		
03.01.08.041-0	Apoio Matricial em ST (urgência/emergência)	O Apoio Matricial é uma maneira de garantir a integralidade na atenção à ST e deve ser realizado de forma conjunta entre as equipes multidisciplinares dos Cerest ou de saúde do trabalhador e as equipes da média e alta complexidade (Urgência / Emergência). Esta atividade pode ser realizada por meio de: · Reuniões com gestores, profissionais de saúde da média e alta complexidade para integração das ações comuns aos dois serviços (notificação, fluxograma de atendimento em ST, etc).
Critério 7. Monitoramento do quadrimestre dos indicadores preconizados na Nota Informativa 01/2024-DSAST/SVS/MS. Realizado pelo Cerest, respondendo ao Qualifica ou anexando material de divulgação eletrônica dessas análises epidemiológicas, tais como: boletins, informes, clipping, folhetos, cards, infográficos, cartilhas, entre outras peças.		
Nota Informativa 02/2024-DSAST/SVS/MS	Nota Informativa 02/2024-DSAST/SVS/MS	<a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1djzCyz33ys7DYITMZI2F2Pi_EfIB44vw/edit?usp=sharing&amp;oid=116040286224128124328&amp;rtpof=true&amp;sd=true">Quadro III- Link: Fórmula do Cálculo dos Coeficientes</a> <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1djzCyz33ys7DYITMZI2F2Pi_EfIB44vw/edit?usp=sharing&amp;oid=116040286224128124328&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1djzCyz33ys7DYITMZI2F2Pi_EfIB44vw/edit?usp=sharing&amp;oid=116040286224128124328&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>
Critério 8. Existência de registro de Atividade de Educação ST.		
01.02.02.002-7	Atividade Educativa em ST para a População	Atividades educativas com relação à temática saúde, doença, ambiente e trabalho. Promover e/ou realizar eventos, palestras, reuniões, aulas, oficinas, peças teatrais e demais atividades de divulgação de temas relacionados à vigilância sanitária e à ST.
Critério 9. Existência de registro de Atividade de Educação Permanente em ST para os profissionais da RAS no quadrimestre, por mês de atendimento no SIA/SUS.		
01.01.01.001-7	Atividade de Educação Permanente em ST	Atividades para os profissionais da RAS no quadrimestre, por mês de atendimento. São objetivos da Educação Permanente em ST: · Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos, referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde; · Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em ST dos profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam a qualificar a atenção e a gestão em saúde; · Fortalecer as práticas de Educação Permanente em ST nos serviços de saúde da RAS; · Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos em ST.
Registro de Produtividade SIA/SUS Link: <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1SP3xT1SGK8XTUwfC_q7ZiSp8TfFhjSFD/edit?usp=sharing&amp;oid=116040286224128124328&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1SP3xT1SGK8XTUwfC_q7ZiSp8TfFhjSFD/edit?usp=sharing&amp;oid=116040286224128124328&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a> .		
Fonte: Nota Informativa nº 8/2024 e nº 14/2022 e CGSAT/DSASTE/SVS/MS.		

## Quadro III- Coeficientes dos Indicadores do Qualifica Cerest

Critério 7- Coeficientes dos Indicadores do Qualifica Cerest		
Indicador	Cálculo	Fonte
Coeficiente de incidência de acidentes de trabalho (AT).	Nº de casos de AT, ATMB e acidentes de trabalho por animais peçonhentos (campo 56 da ficha assinalado como <sim>), notificados no ano de referência (por local de notificação) X 100.000, dividido pela População Economicamente Ativa Ocupada (PEAO) do ano referente, a partir de 14 anos de idade) Fonte de dados: Sinan e IBGE – Censo (Tabela SIDRA) /Pnad Contínua e Anual.	Sinan e Censo/ Pnad
Coeficiente de doenças relacionadas ao trabalho	Nº de casos de doenças relacionadas ao trabalho (Câncer, Dermatoses Ocupacionais, Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares (LER/DORT), Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), Pneumoconioses, Transtornos mentais), notificados no ano de referência (por local de notificação) X 100.000, dividido pela População Economicamente Ativa (PEA) do ano referente, a partir de 14 anos de idade. Uma vez que são avaliadas através deste indicador apenas as notificações de doenças relacionadas ao trabalho, são excluídos deste cálculo as notificações de acidentes e violências relacionadas ao trabalho. A PEA abrange um espectro mais abrangente de indivíduos economicamente ativos, incluindo tanto os empregados quanto os desempregados ativamente procurando trabalho, tornando-a uma abordagem mais representativa e adequada para o cálculo do coeficiente de notificação de doenças crônicas relacionadas ao trabalho. Fonte de dados: Sinan e IBGE – Censo Demográfico 2010 <a href="https://sidra.ibge.gov.br/tabela/616">https://sidra.ibge.gov.br/tabela/616</a> , selecionar a opção “Economicamente ativa” na categoria “Condição de atividade” /Pnad (Tabela SIDRA): <a href="https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7158">https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7158</a> , selecionar a opção “Na força de Trabalho” na categoria “Condição em relação à força de trabalho na semana de referência”).	Sinan e Censo/ Pnad
Coeficiente de incidência por intoxicação exógena (IE) relacionada ao trabalho.	Nº de casos notificados com campo 56 da ficha assinalado como “sim” no ano de referência (por local de notificação) X 100.000, dividido pela PEAO do ano referente, a partir de 14 anos de idade. Nesse indicador são incluídos os casos suspeitos e confirmados. Fonte de dados: Sinan (dados disponíveis a partir de 2012) e IBGE – Censo (Tabela SIDRA) <a href="https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3584">https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3584</a> /Pnad Contínua Anual (Tabela SIDRA <a href="https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7130">https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7130</a> ).	Sinan e Censo/ Pnad
Coeficiente de incidência de violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho.	Nº de casos notificados com campo 56 da ficha de violência interpessoal ou autoprovocada assinalado como “trabalho infantil” no ano de referência (por local de notificação X 100.000, dividido pela População em Idade Ativa (PIA) do ano referente, de 5 a 17 anos de idade.  Fonte de dados: Sinan e PIA (Tabela SIDRA).	Sinan e Censo/ Pnad
Coeficiente de incidência de trabalho infantil x 100.000.	Nº de óbitos por AT registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) (Campo 49 da Declaração de óbito (DO), no bloco VII – Causas externas - assinalado como <sim>) no ano de referência X 100.000, dividido pela PEAO do ano referente, a partir de 14 anos de idade. Fonte de dados: SIM e IBGE – Censo (Tabela SIDRA), Pnad Contínua Anual.	SIM e Censo/ Pnad
Proporção de preenchimento qualificado do campo acidente de trabalho entre óbitos por acidentes.	Proporção de preenchimento qualificado do campo acidente de trabalho nas declarações de óbito (DO) é calculada dividindo-se o nº de óbitos por acidentes (Cid 10 Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade por Acidentes: V01-X59; e por Sequelas de acidentes: Y85-Y86) em que houve o registro do campo AT marcado como <sim> ou <não> na DO dividido pelo nº total de óbitos por acidentes (por local de ocorrência) x 100. Fonte de dados: SIM/ SMS- PMPA <a href="https://docs.google.com/document/d/1gH2HOn-6-pL6GmNBuOQJ0ZpRmt2E-sBI/edit?usp=sharing&amp;ouid=116040286224128124328&amp;rtppof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/document/d/1gH2HOn-6-pL6GmNBuOQJ0ZpRmt2E-sBI/edit?usp=sharing&amp;ouid=116040286224128124328&amp;rtppof=true&amp;sd=true</a> Obs: Não deve ser considerado o preenchimento como <ignorado> do campo acidente de trabalho no método de cálculo do numerador.	SIM
Proporção de preenchimento do campo ocupação nas declarações de óbito (DO).	Proporção de preenchimento qualificado do campo acidente de trabalho nas declarações de óbito (DO) é calculada dividindo-se o nº de óbitos por acidentes (Cid 10 Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade por Acidentes: V01-X59; e por Sequelas de acidentes: Y85-Y86) em que houve o registro do campo AT marcado como <sim> ou <não> na DO dividido pelo nº total de óbitos por acidentes (por local de ocorrência) x 100. Fonte de dados: SIM Obs: Não deve ser considerado o preenchimento como <ignorado> do campo acidente de trabalho no método de cálculo do numerador.	SIM
Proporção de preenchimento do campo ocupação (CBO) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho é calculada dividindo-se o nº de notificações das Dart (AMB, Câncer, Dermatoses Ocupacionais, Ler/Dort, PAIR, Pneumoconioses, Transtornos Mentais, acidentes de trabalho por animais peçonhentos, violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho), por local de notificação, em que houve o registro do campo ocupação pelo nº total de notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho x 100. Fonte de dados: Sinan Obs: Não deve ser considerado o preenchimento como <ignorado> da ocupação no método de cálculo do numerador.	Sinan
Proporção de preenchimento do campo atividade econômica (CNAE) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo atividade econômica (campo 37) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho é calculada dividindo-se o nº de notificações das Dart (AT ,ATMB, Câncer, Dermatoses Ocupacional, Ler/Dort, Pair, Pneumoconioses, Transtornos Mentais), por local de notificação, em que houve o registro do campo atividade econômica pelo número total de notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho x 100. Fonte de dados: Sinan Obs 1: Não deve ser considerado o preenchimento como <ignorado> da atividade econômica no método de cálculo do numerador. Obs 2: O campo atividade econômica encontra-se disponível apenas nas fichas de notificação das Dart anteriormente listadas. Por isso, não são consideradas para o cálculo desse indicador as notificações de acidentes de trabalho por animais peçonhentos e violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho.	Sinan
Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação (CBO)” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações Dart (AT, AMB, IE)	1º passo – Calcular a proporção de preenchimento do campo “Ocupação”: Numerador: Nº de notificações dos agravos* com o campo “Ocupação” preenchido de acordo com os códigos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e local de notificação do caso. Denominador: Nº total de casos de agravos* notificados, em determinado ano e local de notificação. 2º passo – Calcular a proporção de preenchimento do campo “Atividade Econômica”: Numerador: Nº de notificações dos agravos* com o campo “Atividade Econômica” preenchido de acordo com os códigos da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e local de notificação do caso. Denominador: Nº total de casos de agravos* notificados, em determinado ano e local de notificação. Relação dos agravos considerados para o indicador: AT; ATMB e IE relacionada ao trabalho (campo 56 <sim>). 3º passo – Calcular o indicado composto: Realizar o cálculo da média dos resultados das proporções do preenchimento do campo “ocupação” e “atividade econômica” Fórmula do cálculo: Média dos resultados das proporções dos preenchimento dos campos “ocupação” e “atividade econômica” obtidas para os agravos: Numerador: Proporção de preenchimento do campo “Ocupação” + Proporção de preenchimento do campo “Atividade econômica” Denominador: 2. 4º passo – A partir do resultado obtido, deve-se transformar a média das proporções em percentual utilizando o fato multiplicador 100, conforme apresentado na fórmula a seguir (Proporção do campo “ocupação” + Proporção do campo “atividade econômica” X 100)/2.	Sinan

Fonte: Nota Informativa nº 61/2018; nº 2/2024 e 8/2024 da CGSAT/DSASTE/SVS/MS.

IBGE: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3584> / Pnad Contínua Anual (Tabela SIDRA <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7130>). Formula do Cálculo disponível em: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1djzCyz33ys7DYITMZi2F2Pi\\_EfIB44vw/edit?usp=sharing&ouid=116040286224128124328&rtppof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1djzCyz33ys7DYITMZi2F2Pi_EfIB44vw/edit?usp=sharing&ouid=116040286224128124328&rtppof=true&sd=true)

## Observações:

Outros indicadores de avaliação de ST podem ser calculados com dados da Previdência Social, englobando informações relacionadas às comunicações de acidentes de trabalho e benefícios por incapacidade. Ao realizar os cálculos dos indicadores é importante considerar os fatores a seguir.

Os dados da PEAO apresentam maior representatividade para as informações sobre a população trabalhadora. Na PEAO, são considerados(as) todos(as) os(as) trabalhadores(as) da população economicamente ativa ocupada de acordo com o IBGE. Entretanto, deve-se avaliar a pertinência da utilização da PEAO como denominador quando o ano ou período de análise de interesse for muito posterior ao ano de edição da pesquisa. Por exemplo, nos anos da segunda metade da década, entre um Censo e outro, os dados já se encontram muito defasados, especialmente em relação aos dados por município, o que pode comprometer a acurácia dos indicadores dos anos mais recentes. Nesse caso, alternativamente, orienta-se o uso da PIA, como denominador. Ao analisar os dados ao longo de vários anos (série histórica), é aconselhável calcular os indicadores mantendo como referência a mesma população para os denominadores.

Para as Unidades da Federação (UF), capitais e região metropolitana utilizar PEAO da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua Anual (PNADCA), no denominador, para o cálculo dos coeficientes de 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 e 2022. Para os anos de 2020 e 2021, utilizar a média da PEAO de 2019 e 2022, como em fórmula a seguir: Cálculo para PEAO 2020/2021 =  $(PEAO\ 2019+2022)/2$ . Para 2023 em diante utilizar PEAO de 2022 (Tabela SIDRA: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7130>). Para o nível territorial municipal utilizar como denominador PIA ou PEAO de acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022 ou 2010, a depender do ano da análise e da série histórica, se for o caso. A partir do ano de 2022, utilizar os dados do Censo Demográfico de 2022 (ainda não foram publicados). Para os dados da Projeção da população para PIA, buscar Tabela SIDRA: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7358>; para os de Censo demográfico 2010, buscar Tabela SIDRA: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3584>).

A inclusão desses dados proporciona uma visão abrangente da VISAT, permitindo intervenções mais direcionadas e eficazes. Cada território pode adaptar a abordagem de vigilância, conforme necessário, considerando as peculiaridades locais e garantindo uma análise mais precisa da situação da saúde do trabalhador e da trabalhadora.

É importante verificar a base que melhor condiz com a sua Análise da Situação de Saúde do Trabalhador(a). Ademais, é importante considerar que foi utilizada a multiplicação por 100.000 (cem mil) como forma de padronização, mas esse valor pode ser ajustado de acordo com a abrangência da análise (nível municipal, estadual ou federal) ou com o indicador e número de notificações de Dart. Além dos indicadores previamente abordados nesta nota, é crucial ressaltar que cada Dart pode ter seus indicadores calculados separadamente, levando em consideração a realidade e as necessidades específicas de cada território. Além disso, é possível calcular os indicadores de outras doenças de notificação compulsória que estão na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública e possuem o campo "doença relacionada ao trabalho" em sua ficha, tais como:

Link: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?c=515&pagina=127&totalArquivos=325>.

## Quadro IV- Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

### Doenças e Agravos da Notificação - SINAN

**Acidente de trabalho:** Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

**Acidente de trabalho com exposição a material biológico (ATMB):** Todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfurocortante ou não.

**Transtornos mentais direcionado ao trabalho:** Todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais utilizando os CID - 10: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais tem como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos

**Câncer relacionado ao trabalho:** Todo caso de câncer que tem entre seus elementos causais a exposição a fatores, agentes e situações de risco presentes no ambiente e processo de trabalho, mesmo após a cessação da exposição.

**Dermatoses Ocupacionais:** Toda alteração da pele, mucosas e anexos, direta ou indiretamente causadas, mandas ou agravadas pelo trabalho, relacionadas à exposição a agentes químicos, biológicos ou físicos, e ainda a quadros psíquicos, podendo ocasionar afecções do tipo irritativa (a maioria) ou sensibilizante, que foi confirmado por critérios clínicos, epidemiológicos ou laboratoriais.

**Pneumoconiose:** Todas as doenças pulmonares causadas pela inalação e acúmulo de poeiras inorgânicas nos pulmões com reação nodular à presença dessas poeiras, devido exposição no ambiente ou processo de trabalho. Exemplos de pneumoconioses: asbestose, silicose, beriliose, estanhose, siderose entre outras.

**Perda auditiva por ruído (PAIR):** Todos os casos de PAIR caracterizados pela diminuição gradual da acuidade auditiva, decorrente da exposição continuada ao ruído, associado ou não a substâncias químicas, no ambiente de trabalho. É sempre neurossensorial, geralmente bilateral, irreversível e passível de não progressão uma vez cessada a exposição ao ruído.

**Lesão por esforço repetitivo /Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT):** Todas as doenças, lesões e síndromes que afetam o sistema músculo esquelético, causadas, mandas ou agravadas pelo trabalho (CID-10 G50-59, G90-99, M00-99). Em geral caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas inespecíficos, concomitantes ou não, que podem aparecer aos poucos, tais como dor crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, coluna vertebral, cintura escapular, membros superiores ou inferiores.

Outros agravos relacionados ao trabalho que não são de gestão da CGSAT: Acidentes com animais peçonhentos relacionados ao trabalho; violência interpessoal relacionada ao trabalho.

### Considerações:

- I. Orientações mais detalhadas deverão ser observadas no Guia de Vigilância em Saúde 2019.
- II. Desconsiderar as definições de casos constantes nos protocolos publicados anteriormente na série Protocolos de Complexidade Diferenciada/Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, que também estão em processo de atualização.
- III. A relação da doença ou agravo com o trabalho pode ser feita por profissionais dos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
- IV. Os óbitos por acidentes de trabalho, além de serem notificados no Sinan, também devem ser registrados nas Declarações de Óbito (DO). Na parte VII-Prováveis Circunstâncias de Morte Não Natural no campo 48 -Tipo, marcar a opção "Acidente" e no campo 49 -Acidente de Trabalho a opção "Sim".
- V. Os casos de suicídio, tentativas de suicídio ou violência autoprovocada que têm dentre outras causas fatores de risco do ambiente e processo de trabalho devem ser notificados na Ficha de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho e na Ficha de Violência interpessoal/autoprovocada, marcando como "Sim" o campo 66- Violência Relacionada ao Trabalho. Quando o suicídio ou tentativa de suicídio relacionado ao trabalho ver como meio alguma substância química (agrotóxicos por exemplo) além destas duas outras fichas, deve ser notificada também a Ficha de Intoxicação Exógena.
- VI. Não há fluxo de retorno para doenças e agravos relacionados ao trabalho no Sinan, devendo este ser organizado localmente.
- VII. Deve-se evitar o registro das seguintes ocupações: Estudante, Dona de Casa, Aposentado/Pensionista e Desempregado Crônico Ou cuja Ocupação Habitual Não Foi Possível Obter.

## Considerações Finais

Diante do exposto, a importância da disponibilidade de informações baseadas em dados válidos e confiáveis para uma análise objetiva da situação epidemiológica, na tomada de decisões embasadas em evidências e no planejamento de ações de ST, são muito relevantes. É essencial garantir que as ações assistenciais sejam registradas e dados dos indicadores possam ser coletados, extraídos de maneira precisa e representativa dos Sistemas de Informação.

A validade e confiabilidade dos dados dependem das características dos componentes utilizados em sua formulação, como a frequência de casos e o tamanho da população em risco. A precisão dos sistemas de informação é crucial, abrangendo o registro, a coleta e a transmissão dos dados.

A busca constante por melhoria nos processos de trabalho tecnológico é constante e a realização de treinamento de profissionais é fundamental para melhorar a qualidade dos sistemas de informação. A interpretação dos indicadores de ST requer cuidado devido à presença de limitações, especialmente relacionadas ao sub-registro de doenças e agravos ligados ao trabalho. O sub-registro pode resultar de diversos fatores, incluindo a falta de informação nos serviços e capacitação inadequada dos profissionais como a dificuldade em relacionar o adoecimento ao trabalho é destacada como um desafio

A atualização contínua dos formulários, a padronização do registro de ações, bem como a capacitação permanente dos profissionais são medidas sugeridas para superar essas limitações. Portanto, para melhorar a qualidade dos indicadores de ST, é essencial abordar essas questões, garantindo a precisão dos dados, a capacitação adequada dos profissionais e a constante revisão e atualização dos sistemas de registro de informação.

## Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral em Saúde do Trabalho do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Nota Informativa nº 94/2019**. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Brasília, DF, 07 ago. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Geral em Saúde do Trabalho do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Nota Informativa nº 61/2018**. Informa sobre os Indicadores de Saúde do Trabalhador a serem monitorados pelos Cerest quadrimestralmente. Brasília, DF, 26 set. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Geral em Saúde do Trabalho do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Nota Informativa nº 7/2021**. Reorienta a realização das ações para atender aos critérios contidos no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023 “Percentual de Cerest regionais e municipais com atuação satisfatória”. Brasília, DF, 08 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Geral em Saúde do Trabalho do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Nota Técnica nº 2/2024**. Dispõe de Orientações às equipes de Vigilância em Saúde, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre os indicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Brasília, DF, 04 de mar. de 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coordenação Geral em Saúde do Trabalho do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Vigilância das Emergências em Saúde Pública. **Nota Informativa nº 8/2024**. Reorienta a realização das ações para atender os critérios contidos no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2024/2027: “Percentual de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regionais e Municipais com atuação satisfatória”. Brasília, DF, 01 de agos. de 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823**, de 23 de agosto de 2021. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Atualizado em 01/04/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/pnst>. Acesso em 25 de abr. de 2024.