



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

NOTA TÉCNICA Nº 8/2024-CGSAT/DVSAT/SVSA/MS

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".

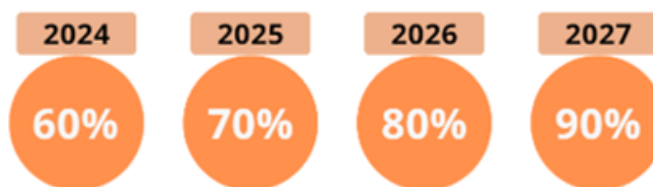
1. **RELATÓRIO:**

1.1. Em junho de 2023, a Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGSAT/DVSAT/SVSA/MS) reuniu-se com as Coordenações dos Cerest Estaduais, Regionais e Municipais para apresentar a minuta da Portaria nº 1187, de 27 de dezembro de 2023. Na reunião, foi discutida a necessidade de adequação dos critérios avaliados no Indicador de Saúde do Trabalhador às realidades dos territórios de trabalho. Os Cerest Regionais e Municipais relataram dificuldades na realização das ações devido a limitações, como a falta de espaço físico e de insumos e o remanejamento constante do corpo técnico devido às mudanças de gestões do Poder Executivo em diferentes instâncias. Assim, foi firmado com as Coordenações dos Cerest e a CGSAT, a adequação nos critérios para o cálculo do Indicador de Saúde do Trabalhador no PNS 2024-2027. Dessa forma, a CGSAT elaborou esta Nota Técnica em substituição à Nota Informativa nº 7/2021 - CGSAT/DSASTE/SVS/MS, com o objetivo de reorientar os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regionais e Municipais sobre o monitoramento e avaliação do Indicador de Saúde do Trabalhador "**Percentual de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) regionais e municipais com atuação satisfatória**" do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024/2027, com base nos critérios redefinidos.

2. **INFORMAÇÕES GERAIS:**

2.1. O Indicador de Saúde do Trabalhador propõe mensurar a qualidade da atuação dos Cerest Regionais e Municipais no âmbito da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT) e da Rede de Atenção à Saúde (RAS), na perspectiva da integralidade do cuidado à Saúde do Trabalhador. Trata-se de um indicador de processo, com as seguintes metas anuais:

**Figura 1.** Meta anual de Saúde do Trabalhador no PNS 2024/2027.



**Fonte:** Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador, DSAST/SVSA/MS, 2023.

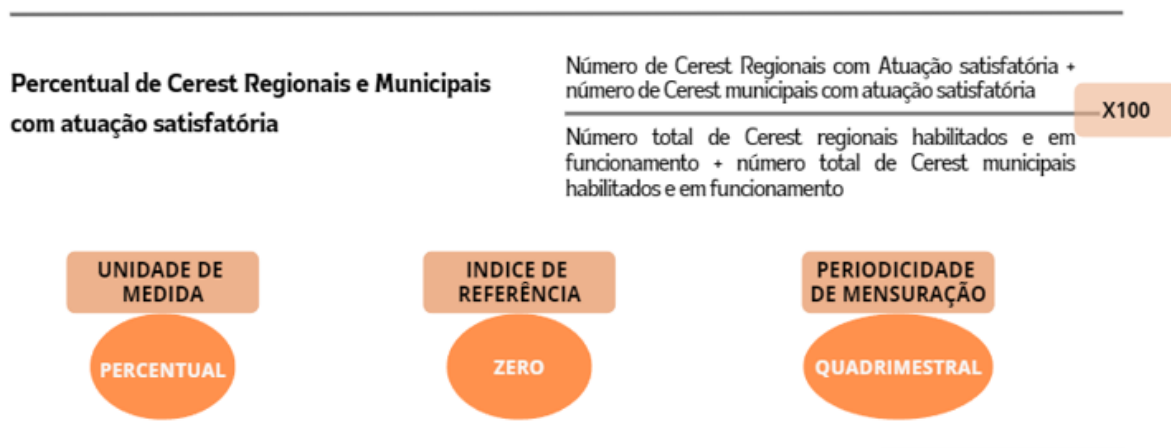
3. **OBJETIVOS DO INDICADOR:**

- Subsidiar processos de planejamento, gestão, monitoramento e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a qualificação da atuação dos Cerest Regionais e Municipais;
- Aperfeiçoar a gestão do cuidado integral à saúde dos trabalhadores por meio de bens e serviços equitativos e de qualidade;
- Reduzir e controlar a ocorrência de doenças e agravos relacionados ao trabalho;

- Fortalecer a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS);
- Fortalecer a implementação da Portaria SAES/MS nº 1187, de 27 de dezembro de 2023, que define o cadastramento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), inclui e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

#### 4. FÓRMULA DE CÁLCULO DO INDICADOR:

**Figura 2.** Fórmula de Cálculo:



**Fonte:** Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador, DSAST/SVSA/MS, 2023.

#### 5. CRITÉRIOS DO INDICADOR:

5.1. O Indicador de Saúde do Trabalhador é composto por 9 critérios e para cada um foram atribuídas fórmulas de cálculo e pontuações atribuíveis, conforme descrição no quadro abaixo:

**Quadro 1.** Critérios e pontuações atribuídas para avaliação do Indicador de Saúde do Trabalhador do PNS 2024/2027.

CRITÉRIOS	PONTUAÇÕES ATRIBUÍVEIS		FONTES DE INFORMAÇÃO
1. Existência de registro de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho de notificação compulsória no Sinan em ao menos 75% dos meses no período avaliado.	a) No município sede (0 ou 10 pontos).	b) Nos Municípios de área de abrangência do Cerest, de acordo com o escalonamento abaixo: <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 20% dos municípios notificantes (0 pontos);</li> <li>Entre 20% e 50% dos municípios notificantes (10 pontos);</li> <li>&gt; 50% dos municípios notificantes (20 pontos).</li> </ul>	SINAN
2. Existência de registro de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador (03.01.01.005-6), no SIA/SUS ou 10 e-SUS APS, ou Consulta de profissional de nível superior (exceto médico) na atenção especializada (03.01.01.004-8), ou Consulta em Saúde do Trabalhador (exceto médico) (03.03.01.023-1), no SIA/SUS, por mês de atendimento.	a) Realizada pelo Cerest (1 por mês de registro, máximo 10 pontos ao ano).	b) Serviços de saúde da RAS: Serão considerados apenas os registros em Consulta Médica em Saúde do Trabalhador (03.01.01.005-6) no SIA/SUS ou no 10 e-SUS APS, realizadas pelos serviços de saúde da RAS, no município sede ou área de abrangência. (1 ponto por mês de registro, máximo de 10 pontos ao ano).	SIA/SUS 10 e-SUS APS
3. Existência de registro de Emissão de Parecer sobre Nexo Causal (03.01.02.003-5), realizado pelo Cerest e/ou pelos serviços de saúde da RAS, no SIA/SUS ou 10 e-SUS APS, ou notificação de Dart realizada pelo Cerest no SINAN, no município sede, por mês de atendimento.	(1 ponto por mês de registro, máximo 10 pontos).		SIA/SUS, SINAN 10 e-SUS APS
4. Existência de registro de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador (01.02.02.003-5); e/ou Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para avaliação de cumprimento de recomendações (01.02.02.043-3); e/ou Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para investigação de Acidentes de Trabalho (01.02.02.009-4); e/ou Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para mapeamento de riscos ocupacionais (01.02.02.008-6), realizada pelo Cerest, por mês de atendimento, no SIA/SUS.	(2 pontos por mês de registro, limitado a 20 pontos).		SIA/SUS
5. Existência de registro de Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde (03.01.08.040-2), realizado com gestores e/ou equipes, no município sede de Cerest e/ou na área de abrangência, no SIA/SUS.	(5 pontos por atividade enviada, limitada a 15 pontos no ano, máximo 5 pontos por quadrimestre); *Mínimo de 3 atividades por ano para atingir a pontuação máxima.		SIA/SUS
6. Existência de registro de Apoio Matricial em Saúde do Trabalhador na Atenção Especializada, Urgência e 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 no ano, máximo 5 pontos por quadrimestre); *Mínimo de 3 atividades por ano para atingir a pontuação máxima.		SIA/SUS
7. Monitoramento quadrimestral dos indicadores preconizados na NOTA INFORMATIVA N 02/2024 DSAST/SVSA/MS realizado pelo Cerest respondendo ao Qualifica ou anexando materiais de divulgação eletrônica dessa análises epidemiológicas, tais como: boletins, informes, clipping, folhetos, cards, infográficos, cartilhas, entre outras peças.	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 por quadrimestre, totalizando 15 pontos).	QUALIFICA CEREST (REDCAP)
8. Existência de registro de Atividade de Educação em Saúde do Trabalhador (01.02.02.002-7), realizada pelo Cerest, por mês de atendimento, no SIA/SUS.	(1 ponto por mês de registro, máximo 10 pontos).		SIA/SUS
9. Existência de registro de Atividade de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador, (01.01.01.011-7) para os profissionais da RAS, por mês de atendimento, no SIA/SUS.	(1 ponto por mês de registro, máximo 10 pontos).		SIA/SUS

**Fonte:** Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador, DVSAT/SVSA/MS, 2024.

5.2. Serão avaliados como satisfatórios os Cerest que alcançarem 62,5% a 100% da pontuação total dos critérios avaliados, ou seja, 100 a 160 pontos. No caso dos Cerest Municipais, a pontuação do item "a" será igual ao somatório da pontuação dos itens "a" e "b" usada para os Cerest Regionais. Os Cerest que não preencheram ao Questionário Qualifica Cerest no RedCap com as informações referentes aos itens 7 A e B serão automaticamente pontuados igual a zero nestes itens.

5.3. Para dar celeridade ao processo de trabalho dos Cerest e facilitar suas respostas, serão disponibilizados quadrimestralmente o questionário Qualifica Cerest, conforme períodos descritos abaixo:

- **1ª avaliação de 2024**, serão avaliadas atividades referentes ao 1º Quadrimestre, considerando os meses de monitoramento - (janeiro a abril) de 2024. O Questionário será disponibilizado no mês de maio de 2024;
- **2ª avaliação de 2024**, serão avaliadas atividades referentes ao 2º quadrimestre (maio a agosto), acrescidas do monitoramento do 1º Quadrimestre (janeiro a abril). O Questionário será disponibilizado no de setembro de 2024;
- **3ª avaliação de 2024**, serão avaliadas atividades referentes ao 3º Quadrimestre (setembro a dezembro) de 2024, acrescidas do monitoramento do 1º e 2º Quadrimestres (janeiro a agosto). O questionário será enviado no mês de janeiro de 2025.

5.4. A divulgação do resultado final anual será feita em janeiro de cada ano avaliado, após atualização dos Sistemas: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que são utilizados como fonte de dados dos critérios 1a e 1b, 2a e 2b, 3, 4, 5, 6, 8 e 9.

5.5. Todo e qualquer questionamento sobre as pontuações poderão ser feitos até 30 dias após a divulgação dos resultados parciais e do final.

## 6. DEFINIÇÃO - CRITÉRIOS:

### 6.1. CRITÉRIO 1 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO SINAN EM AO MENOS 75% DOS MESES NO PERÍODO AVALIADO.

Para obter a pontuação nesse critério, o Cerest deve realizar notificação mensal no período do ano avaliado de pelo menos uma notificação das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e de dois outros agravos que não são de gestão da CGSAT:

#### **DART:**

- Acidente de trabalho;
- Acidente de trabalho com exposição a material biológico;
- LER/Dort;
- Intoxicação exógena relacionada ao trabalho;
- Pneumoconiose;
- Dermatose Ocupacional;
- Câncer relacionado ao trabalho;
- Perda auditiva induzida por ruído (Pair);
- Transtorno mental relacionado ao trabalho.

#### **Outros agravos relacionados ao trabalho que não são de gestão da CGSAT:**

- Acidentes com animais peçonhentos relacionados ao trabalho;
- Violência interpessoal relacionada ao trabalho.

Serão analisados os registros realizados pelo município sede (município de notificação) do Cerest (1a), e considerando as notificações nos municípios da área de abrangência (município de notificação) do Cerest (1b), conforme o escalonamento para distribuição das pontuações, abaixo:

- < 20% dos municípios notificantes (0 pontos);
- Entre 20% e 50% dos municípios notificantes (10 pontos);
- 50% dos municípios notificantes (20 pontos).

**Exemplo 1** - O Cerest A pontuou no Critério 1 letra "a", pois apresentou registro em pelo menos 9 meses (75%) do ano das Dart no município sede (1a).

**Tabela 1.** Doenças e agravos relacionados ao trabalho notificados pelo município sede, por mês, janeiro a dezembro 2024.

Muni. Área de Abrangência - Cerest A	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ
Município Sede	3	6	4	8	6	3	8	7	6	5	3	6

**Fonte:** Dados Fictícios.

**Exemplo 2** - Quatro (44,4%) Municípios da área de abrangência do Cerest A apresentaram notificações das Dart em pelo o menos 9 meses (75%) no ano de 2020, por isso, a pontuação foi 10 pontos (1b).

**Tabela 1.** Existência de notificação de DART pelos municípios da área de abrangência do Cerest A, por mês, janeiro a dezembro 2024.

Municípios da Área de Abrangência	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	N meses do ano	% meses do ano
1	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	5	41,7
2	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	6	50,0
3	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	5	41,7
4	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	12	100,0
5	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	6	50,0
6	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	12	100,0
7	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	5	41,7
8	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	12	100
9	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	6	50

**Fonte:** Dados Fictícios.

**6.2. CRITÉRIO 2 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (03.01.01.005-6), NO SIA/SUS OU 10 E-SUS APS, OU CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO) NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (03.01.01.004-8), OU CONSULTA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (EXCETO MÉDICO) (03.03.01.023-1), NO SIA/SUS, POR MÊS DE ATENDIMENTO.**

O critério de consulta médica em saúde do trabalhador ou quando realizada por profissionais de nível superior compreendem um atendimento especializado a partir da realização de anamnese ocupacional, exame físico, análise clínica e elaboração de hipóteses ou conclusão diagnóstica, principalmente, sobre a investigação da relação de doenças e agravos com o trabalho. Quando houver necessidade de exames complementares, o ato terá continuidade para sua finalização após a realização dos mesmos. Essas atividades, devem incluir história ocupacional, análise clínica e, se possível, a confirmação da relação com o trabalho.

O Critério 2 é subdividido em letra A e B e para fins de cálculo serão atribuídos 1 ponto para cada mês registrado, totalizando 10 pontos, conforme Quadro 1.

- Critério 2a refere-se às consultas médicas em saúde do trabalhador, no SIA/SUS, ou consultas de profissional de nível superior (exceto médico) na atenção especializada, ou consultas em Saúde do Trabalhador (exceto médico), no SIA/SUS, registradas e realizadas pelos Cerest;
- Critério 2b refere-se às consultas médica em saúde do trabalhador realizadas e registradas pelos serviços de saúde da RAS no município sede ou nos municípios da área de abrangência, no

SIA/SUS ou no e-SUS Atenção Primária (10 e-SUS APS).

**Exemplo 1** - O Cerest A obteve 10 pontos no Critério 2a, pois efetuou registros de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador em 11 meses do ano de 2020, atendendo a descrição do critério.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	Cerest A	03.01.01.005-6	Consulta Médica em Saúde do Trabalhador	1	5	6	7	2	9	1	2		9	4	7	53

**Fonte:** Dados Fictícios.

**Exemplo 2** - O Cerest B não obteve a pontuação no Critério 2a, devido à ausência de registros nos procedimentos de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador ou de Consulta de profissional de nível superior (exceto médico) na atenção especializada ou Consulta em Saúde do Trabalhador (exceto médico), não atendendo a descrição do critério.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	Cerest B	03.01.01.005-6	Consulta Médica em Saúde do Trabalhador													0
XX	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	Cerest B	03.01.01.004-8	Consulta de profissional de nível superior na atenção especializada (exceto médico)													0
XX	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	Cerest B	03.03.01.023-1	Consulta em Saúde do Trabalhador (exceto médico)													0

**Fonte:** Dados Fictícios.

**Exemplo 3** - O Cerest C obteve 10 pontos no Critério 2b, pois efetuou registros de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador realizados pela unidade de saúde da RAS em dez meses de 2024, atendendo a descrição do critério.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	Cerest A	03.01.01.005-6	Consulta Médica em Saúde do Trabalhador	2	5	7			9	8	6	1	2	7	8	55

**Fonte:** Dados Fictícios.

**Exemplo 4** - O Cerest D obteve 4 pontos na pontuação no Critério 2b, devido aos registros de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador realizados pela unidade de saúde da RAS em quatro meses no ano de 2024, conforme descrição do critério e fórmula de cálculo.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	xxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	UBS	03.01.01.005-6	Consulta Médica em Saúde do Trabalhador	2		7					6				2	17

**Fonte:** Dados Fictícios.

**6.3. CRITÉRIO 3 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL (03.01.02.003-5), NO SIA/SUS OU NO 10 E-SUS APS, REALIZADO PELO CEREST E/OU PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA RAS OU NOTIFICAÇÕES DE DART REALIZADA PELO CEREST NO SINAN, NO MUNICÍPIO SEDE, POR MÊS DE ATENDIMENTO.**

O parecer sobrenexo causal é emitido após a investigação epidemiológica da relação entre

doenças e agravos relacionados ao trabalho. É o processo de investigação da relação entre o agravo ou a doença com o trabalho, a qual deve ser desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, sendo o(a) médico(a) responsável pelo estabelecimento do diagnóstico fruto da investigação. Essa ação exige o reconhecimento do(a) usuário(a)-trabalhador(a), a partir do acolhimento e da escuta qualificada, com o objetivo de identificar os casos suspeitos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho, com óbito ou não. A abordagem deve considerar a possível relação das demandas de saúde, queixas e sintomas referidos, o agravo ou doença e sua possível relação com o trabalho atual e/ou pregresso. Em caso de confirmação da relação do agravo ou doença com o trabalho, realizar o registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A primeira etapa consiste no reconhecimento dos casos suspeitos, que inclui a identificação do usuário como trabalhador e a escuta qualificada das queixas deste, pelo profissional responsável pelo atendimento. Nos casos mais complexos ou quando o responsável pelo atendimento não se sentir preparado, os órgãos de vigilância e os Cerest devem ser acionados para fornecer apoio especializado, de modo a facilitar a elucidação da relação do evento de saúde com o trabalho.

Para o estabelecimento da relação com o trabalho deve-se considerar a consulta de profissionais dos Cerest ou da RAS em saúde do trabalhador, a anamnese ocupacional, o exame clínico, a avaliação de relatórios e exames complementares, a história clínica e ocupacional atual e pregressa do trabalhador, levando-se em conta se:

- Existe compatibilidade entre a doença ou agravo e a alteração corporal/funcional específica;
- Houve identificação e caracterização da exposição a agentes no ambiente e processos de trabalho potencialmente causadores da doença ou agravo;
- A atividade desenvolvida expõe o trabalhador ao risco de doença ou agravo;
- O trabalho foi um dos fatores causais da ocorrência ou contribuiu para o agravamento da doença ou agravo;
- O(a) médico(a) é responsável pelo estabelecimento do diagnóstico.

Também são importantes para a condução da investigação: o conhecimento e avaliação do local e da organização do trabalho por meio de inspeções sanitárias em saúde do trabalhador; o levantamento de dados epidemiológicos; a consulta à literatura científica; a investigação da ocorrência de eventos anteriores ocorridos em trabalhadores expostos a riscos semelhantes; e a coleta de depoimentos e experiência dos trabalhadores.

Após a realização da investigação epidemiológica da relação de doenças e agravos relacionados com o trabalho deve ser emitido um parecer sobrenexo causal com uma das seguintes conclusões:

- A doença ou agravo tem relação com o trabalho;
- A doença ou agravo não tem relação com o trabalho;
- Não foi possível concluir a relação da doença ou agravo com o trabalho.

Em caso de confirmação da relação com o trabalho, o resultado será uma notificação de Dart no Sinan. Dessa forma, o parecer sobre o nexocausal pode ser uma notificação, um registro em prontuário, a emissão de uma CAT, um relatório, pode estar em um livro ata, em planilhas dos serviços de saúde, entre outros.

**Exemplo 1** - O Cerest A obteve 10 pontos no Critério 3, pois efetuou registros de Emissão de Parecer sobre nexocausal em 10 meses no ano de 2020, atendendo a descrição do critério.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AUG	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	XXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	Cerest A	03.01.02.003-5	Emissão de Parecer sobre Nexo Causal	1	5	6	7		9	1	2		9	4	7	51

**Fonte:** Dados Fictícios.

**Exemplo 2** - O Cerest B obteve 8 pontos no Critério 3, devido aos registros em oito meses no ano de 2024. Já o Cerest de C e D, alcançaram 10 pontos cada, por apresentarem notificações em 10 meses no ano de 2020.

IBGE	MUNICÍPIO	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z	TOTAL GERAL	PONTUAÇÃO
XXXXXX	XXXXXXX	7	5	-	9	4	-	-	8	5	-	8	7	53	8
XXXXXX	XXXXXXX	12	-	10	16	18	11	13	-	13	11	10	9	125	10
XXXXXX	XXXXXXX	3	5	4	6	3	3	2	5	5	4	6	1	47	10

Fonte: Dados Fictícios.

**6.4. CRITÉRIO 4 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (01.02.02.003-5), E/OU INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA AVALIAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE RECOMENDAÇÕES (01.02.02.043-3); E/OU INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO (01.02.02.009-4); E/OU INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA MAPEAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS (01.02.02.008-6), NO SIA/SUS, REALIZADA PELO CEREST, POR MÊS DE ATENDIMENTO.**

Inspeção sanitária em saúde do trabalhador é um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que visam a proteção da saúde individual e coletiva dos trabalhadores, por meio da verificação *in loco* do cumprimento dos marcos legal e regulatório sanitários relacionados à saúde e segurança no trabalho. A inspeção permite a adoção de medidas de orientação e correção de situações que possam causar danos à saúde da população.

Trata-se de um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que visa a proteção da saúde individual e coletiva dos trabalhadores, por meio da verificação *in loco* do cumprimento dos marcos legal e regulatório sanitários relacionados à saúde e segurança no trabalho. A inspeção permite a adoção de medidas de orientação e correção de situações que possam causar danos à saúde da população. 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, de 1º de julho de 1998.

Os instrumentos administrativos de registro dessa ação são:

- Termos de Visita;
- Notificação;
- Intimação;
- Auto de Infração

As inspeções sanitárias em saúde dos trabalhadores podem ser classificadas em:

- **Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador (01.02.02.003-5);**
- **Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para avaliação de cumprimento de recomendações (01.02.02.043-3);**
- **Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para investigação de Acidentes de Trabalho (01.02.02.009-4):** Observação direta do sistema que originou o acidente, com coleta de informações e análises de documentos; Avaliação das medidas de proteção coletivas e individuais existentes no sistema e compreensão de quais falharam; 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; Emissão de parecer ou documento técnico conclusivo descrevendo as causas do acidente e recomendações de intervenção;
- **Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para mapeamento de riscos ocupacionais (01.02.02.008-6):** 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 intermediários e finais) em cada setor; Identificar os fatores e situações de risco nos ambientes e processos de trabalho por setor ou fase do processo produtivo do estabelecimento; Avaliar as medidas de proteção coletivas e individuais; Analisar de forma preliminar, os fatores e situações de risco existentes para definição de prioridades de intervenção.



**Exemplo 1** – O Cerest A obteve 8 pontos no Critério 4, pois apresentou registros em quatro meses nos quadrimestres de 2024, conforme descrição do critério.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	XXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	Cerest C	01.02.02.003-5	Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador	1		6			9		2					18

**Fonte:** Dados Fictícios.

**Exemplo 2** – O Cerest B obteve 20 pontos pontuação no Critério 4, pois efetuou registros de inspeção sanitária em saúde do trabalhador em dez meses de 2020, atendendo a descrição do critério.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
XX	XXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	Cerest D	01.02.02.003-5	Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador	1	2	6	4	8	9	7	2	4	6			49

**Fonte:** Dados Fictícios

**Observação:** Ressalta-se que o monitoramento é feito por quadrimestre, mas a reavaliação dos critérios descritos acima relacionados ao SIA/SUS é realizada para os 12 meses do ano.

#### 6.5. CRITÉRIOS 5 E 6: APOIO INSTITUCIONAL/MATRICIAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ESPECIALIZADA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Serão atribuídos 5 pontos para cada quadrimestre monitorado (limitados a 5 por quadrimestre, máximo de 15 pontos anuais).

- **CRITÉRIOS 5 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE APOIO MATRICIAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (03.01.08.040-2) NO SIA/SUS.**

O Apoio Matricial é um modo de produzir saúde em que pelo menos uma equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) e uma equipe de atenção primária, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica com o intuito de garantir a integralidade da atenção à saúde do trabalhador. Deve ser realizado de forma conjunta entre as equipes multidisciplinares. O apoio deve ser voltado tanto para o cuidado assistencial e de vigilância aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao caráter técnico pedagógico aos trabalhadores da saúde da atenção primária.

- **CRITÉRIOS 6 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE APOIO MATRICIAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (03.01.08.041-0), NO SIA/SUS.**

O Apoio Matricial é um modo de produzir saúde em que pelo menos uma equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) e uma equipe de atenção especializada, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica com o intuito de garantir a integralidade da atenção à saúde do trabalhador.

O Apoio Institucional/Matricial é uma maneira de garantir a integralidade na atenção à Saúde do Trabalhador e deve ser realizado de forma conjunta entre as equipes multidisciplinares dos Certest ou de Saúde do Trabalhador, da atenção primária (equipes da Atenção Básica - eAB, equipes de Saúde da Família - eSF, equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - Nasf - AB, equipes de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR, equipes de Saúde da Família Fluviais - eSFF) e equipes da atenção especializada, urgência e emergência. Essa atividade tem por objetivo possibilitar a troca de saberes e de práticas em ato, gerando experiência e aprendizados para todos os profissionais envolvidos, e poderão ser realizadas por meio de:

- Discussões de casos em Saúde do Trabalhador;
- Construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) que inclua a temática de Saúde do

Trabalhador;

- Consultas compartilhadas ou interconsultas em Saúde do Trabalhador;
- Atividades grupais com a temática de Saúde do Trabalhador;
- Orientações sobre vigilância dos ambientes e processos de trabalho e vigilância epidemiológica de doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- Vigilância de ambientes e processos de trabalho domiciliares conjunta entre equipes de Saúde do Trabalhador e atenção primária;
- Territorialização e análise de situação de saúde do trabalhador do território;
- Reuniões das equipes de Saúde do Trabalhador e da atenção primária para integração das ações comuns aos dois serviços.

Devem ser registradas qualquer uma das atividades listadas acima.

**6.6. CRITÉRIO 7 - MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL DOS INDICADORES PRECONIZADOS NA NOTA TÉCNICA Nº 2/2024-DSAST/SVS/MS, REALIZADO PELO CEREST RESPONDENDO AO QUALIFICA CEREST OU ANEXANDO MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA DESSAS ANÁLISES EPIDEMIOLÓGICAS, TAIS COMO: BOLETINS, INFORMES, CLIPPING, FOLHETOS, CARDS, INFOGRÁFICOS, CARTILHAS, ENTRE OUTRAS PEÇAS.**

Os indicadores de Visat, no que se refere à metodologia de acompanhamento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT), foram desenvolvidos para facilitar a quantificação e a avaliação das informações produzidas com tal finalidade. São eles:

- **Coeficiente de incidência de acidentes de trabalho;**
- **Coeficiente de notificação de doenças relacionadas ao trabalho;**
- **Coeficiente de incidência por intoxicação exógena relacionada ao trabalho;**
- **Coeficiente de incidência de violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho;**
- **Coeficiente de incidência de trabalho infantil;**
- **Coeficiente de mortalidade por acidente de trabalho;**
- **Proporção de preenchimento qualificado do campo acidente de trabalho entre óbitos por acidentes;**
- **Proporção de preenchimento do campo ocupação nas declarações de óbito (DO);**
- **Proporção de preenchimento do campo ocupação (CBO) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho;**
- **Proporção de preenchimento do campo atividade econômica (CNAE) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.**

Os indicadores vigentes contemplam informações sobre a morbimortalidade de trabalhadores(as) a partir dos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Importante ressaltar, que outros indicadores de avaliação de Saúde do Trabalhador podem ser calculados com dados da Previdência Social, englobando informações relacionadas às comunicações de acidentes de trabalho (CAT) e benefícios por incapacidade. Todavia, a presente Nota Técnica se concentrará, exclusivamente, nos sistemas de informação pertinentes ao âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**O Critério 7 é subdividido em letra A e B e para fins de cálculo, e serão atribuídos 5 pontos para cada quadrimestre monitorado, realizado no município sede (5 por quadrimestre, máximo de 15 pontos anuais) e nos municípios da área de abrangência (5 por quadrimestre, máximo de 15 pontos anuais), conforme Quadro 1.**

Recomenda-se que esse monitoramento seja feito mensalmente, para acompanhamento dos indicadores de Dart do município sede e dos municípios da área de abrangência dos Cerest. Portanto, orienta-se que os Cerest tenham acesso aos bancos de dados do Sinan e do SIM, articulando fluxos de informações com as vigilâncias epidemiológicas dos municípios e do estado. O método de cálculo está descrito na **NOTA TÉCNICA Nº 2/2024-DSAST/SVSA/MS**. Devem ser calculados e interpretados cada indicador para o município sede e para os municípios da área de abrangência do Cerest, para que possa ser atribuída pontuação neste critério. Esse monitoramento é necessário para subsidiar o planejamento dos Cerest de acordo com as prioridades e especificidades de seu território.

- **Observação 1:** Para o cálculo dos coeficientes, a nível de acompanhamento quadrimestral, considerar as especificidades da **NOTA TÉCNICA Nº 2/2024-DSAST/SVSA/MS** e o que segue:

1. **Numerador:** Soma das doenças e agravos específicos para cada coeficiente no quadrimestre especificado;
2. **Denominador:** Utilizar os dados da população economicamente ativa e ocupada (PEAO) do Censo Demográfico de 2022, tão logo estejam disponíveis (ainda não foram publicados). Em caso de indisponibilidade, optar pelos dados da População em Idade Ativa (PIA) para o ano de 2022, buscar Tabela SIDRA: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7358>. A PIA é composta pela soma da população economicamente ativa (PEA) e da população economicamente não ativa (PNEA) de 14 ou mais anos de idade (IBGE, 2013).

Nos casos de elaboração de boletins ou outros materiais de divulgação, recomenda-se a utilização de indicadores anuais. Destaca-se a importância de elaborar e divulgar materiais para a rede e para os trabalhadores(as), e não apenas realizar o monitoramento dos dados.

- **Observação 2:** Além do cálculo de cada indicador, é importante que seja feita a análise contemplando dificuldades para notificação, motivos de subnotificações, municípios silenciosos, dificuldades e facilidades de articulação com as vigilâncias dos municípios, ações planejadas e executadas para diminuir a subnotificação e para melhorar a qualidade de dados e outras questões que julgar pertinentes.
- **Observação 3:** O monitoramento normalmente produz dados que podem ser divulgados. Dessa forma, o Cerest que produz material com os resultados desses indicadores, tais como: boletins, informes, *clipping*, folhetos, *cards*, infográficos, cartilhas, terá a opção de anexar o material produzido em substituição às respostas no questionário Qualifica Cerest.

#### 6.7. **CRITÉRIO 8 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR (01.02.02.002-7), REALIZADA PELO CEREST, POR MÊS DE ATENDIMENTO, NO SIA/SUS.**

A educação em saúde do trabalhador é um processo de construção de conhecimentos em saúde, que deve ser desenvolvido entre os profissionais, gestores e os(as) trabalhadores(as) em geral. Essa prática, possibilita a troca de experiências, saberes em saúde, reconhecendo os saberes prévios por meio do diálogo e da problematização, para a construção de conhecimento em saúde de forma compartilhada e que possibilite a participação do sujeito no seu processo de cuidado, visando a ampliação de sua autonomia e fortalecendo a participação social. O procedimento a ser informado é a ação realizada e não o número de participantes da ação.

Serão atribuídos 1 ponto para cada mês com registro desse procedimento, no SIA/SUS, totalizando 10 pontos.

#### 6.8. **CRITÉRIO 9 - EXISTÊNCIA DE REGISTRO DE ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR (01.01.01.011-7), PARA OS PROFISSIONAIS DA RAS, POR MÊS DE ATENDIMENTO, NO SIA/SUS.**

Entende-se a Educação Permanente em Saúde do Trabalhador como uma estratégia que incorpora como objeto os problemas e necessidades que surgem a partir do processo de trabalho em saúde e que visem mudanças neste contexto, como por exemplo, incorporação de ações de saúde do trabalhador na rotina dos serviços de saúde na RAS.

Serão atribuídos 1 ponto para cada mês com registro desse procedimento, no SIA/SUS, totalizando 10 pontos.

#### 6.9. **OBJETIVOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR:**

- 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 Saúde do Trabalhador dos profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde;
- Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador nos serviços de saúde da RAS;
- Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos em Saúde do

Trabalhador.

O público-alvo dessa atividade são os trabalhadores das vigilâncias e trabalhadores da saúde e devem ser registradas todas as ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador realizadas pelos serviços de saúde para os trabalhadores que atuam no SUS.

#### 6.10. **LIMITAÇÕES DO INDICADOR:**

- Atraso na atualização dos bancos de dados do SIA/SUS, Sinan (3 meses) para o monitoramento e avaliação dos Critérios 1 (a e b), 2 (a e b), 3, 4, 5, 6, 8 e 9;
- Elevado número de relatórios que são elaborados pelos Cerest para atender aos Critérios 7a e 7b (aproximadamente de 300 documentos para análise por ciclo);
- Trocas nas gestões e, por conseguinte, as trocas do corpo técnico e gestor dos Cerest.

#### 7. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

7.1. Avaliar quadrimestralmente os Cerest Regionais e Municipais e seus processos de trabalho é uma forma de contribuir de forma crítica com a qualificação dos Cerest e sua atuação em âmbito da RENASTT.

7.2. Espera-se que esse monitoramento e avaliação não se torne apenas um instrumento de cumprimento de determinação legal, realizada de forma fragmentada, mas que os resultados auxiliem os Cerest na reorganização do processo de trabalho, a partir do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que sejam analisados por toda equipe técnica e que haja ampla discussão das ações programadas e executadas.

ANNE CAROLINE LUZ GRUDTNER DA SILVA  
Coordenadora-Geral - substituta  
Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador

De acordo,

AGNES SOARES DA SILVA

Diretora

Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Aprovo.

ETHEL LEONOR NOIA MACIEL

Secretária

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

#### REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XV. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 Anexo X (Origem: PRT MS/GM 1679/2002). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017\\_comp.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_comp.html)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Brasília - DF. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/W2jOMcLWqx1wLMZMqx7Y6MMVFCjxGgR1WzGlcOqC.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Vigilância em Saúde. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588\\_publicada.pdf](https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588_publicada.pdf)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1.206, de 24 de outubro de 2013. Altera o cadastramento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Disponível

em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1206\\_24\\_10\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1206_24_10_2013.html)

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1187, de 27 de dezembro de 2023. Define o cadastramento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), inclui e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1187-de-27-de-dezembro-de-2023-534986286>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador. NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS. 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".



Documento assinado eletronicamente por **Agnes Soares da Silva, Diretor(a) do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador**, em 01/08/2024, às 16:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Anne Caroline Luz Grudtner da Silva, Coordenador(a)-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador substituto(a)**, em 02/08/2024, às 10:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 05/08/2024, às 13:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0039202435** e o código CRC **BA85BEA2**.

Referência: Processo nº 25000.027190/2024-19

SEI nº 0039202435

Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CGSAT  
SRTVN Q. 701, Via W5 Norte, Bloco D, Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)