

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6ª edição revisada

Brasília DF 2024



VOLUME

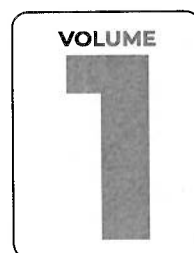
1

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento de Ações Estratégicas de  
Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente

# GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6ª edição revisada

Brasília | DF 2024



2017 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: [bvsms.saude.gov.br](http://bvsms.saude.gov.br).

Tiragem: 6ª edição revisada – 2024 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente

Coordenação-Geral de Editoração Técnico-Científica em Vigilância em Saúde

SRTV, quadra 702, via W5 Norte, Edifício PO 700, 7º andar

CEP: 70723-040 – Brasília/DF

Site: [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

E-mail: [cgevs@saude.gov.br](mailto:cgevs@saude.gov.br)

*Ministra de Estado da Saúde:*

Nísia Verônica Trindade Lima

*Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:*

Ethel Leonor Noia Maciel – SVSA/MS

*Edição científica:*

Agnes Soares da Silvar – SVSA/MS

Angelica Espinosa Barbosa Miranda – SVSA/MS

Alda Maria da Cruz – SVSA/MS

Aline Amaral Imbeloni – SVSA/MS

Dráurio Barreira – SVSA/MS

Eder Gatti – SVSA/MS

Guilherme Loureiro Werneck – SVSA/MS

Letícia de Oliveira Cardoso – SVSA/MS

Lívia Carício Martins – SVSA/MS

Márcio Garcia – SVSA/MS

*Edição executiva:*

Guilherme Loureiro Werneck – SVSA/MS

*Assessoria editorial:*

Fátima Sonally Sousa Gondim – SVSA/MS

Isis Polianna Silva Ferreira de Carvalho – SVSA/MS

Maryane Oliveira Campos – SVSA/MS

Olavo de Moura Fontoura – SVSA/MS

Paola Barbosa Marchesini – SVSA/MS

Sarah Yasmin Lucena Gomes – SVSA/MS

Sheyla Maria Araujo Leite – SVSA/MS

*Pontos focais:*

Augusto César Cardoso dos Santos – SVSA/MS

Carmen Silva Bruniera Domingos – SVSA/MS

Cássio Ricardo Ribeiro – SVSA/MS

Jaqueline Nunes de Souza Fagundes Mendes – SVSA/MS

Karla Neves Laranjeira Braga – SVSA/MS

Maria José Chiabai – SVSA/MS

Nidiane da Silva Alves – SVSA/MS

Renan Duarte dos Santos Oliveira – SVSA/MS

Tiago de Brito Magalhães – SVSA/MS

*Colaboração:*

Alessandro Aldrin Pinheiro Chagas – Conasems

Nereu Henrique Monsano – Conass

*Colaboração – figuras:*

Rhander David de Lima Souza – CGDEP/SVSA/MS

Raones Ramos – CGDEP/SVSA/MS

*Diagramação:*

Fred Lobo – Cgevs/Daevs/SVSA/MS

Sabrina Lopes – Cgevs/Daevs/SVSA/MS

*Normalização:*

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

*Revisão textual:*

Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente.

Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

3 v. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6edrev\\_v1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v1.pdf)  
ISBN 978-65-5993-506-2

1. Vigilância em saúde – guia. 2. Vigilância epidemiológica. 3. Saúde pública. I. Título.

CDU 616.4 (036)

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0002

*Título para indexação:*

Guide to Health Surveillance: volume 1

|                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------|-----|
| <b>APRESENTAÇÃO</b>                                            | 5   |
| <b>CAPÍTULO 1</b>                                              | 7   |
| Vigilância das Coberturas Vacinais                             | 9   |
| Vigilância do Óbito Infantil, Fetal e Materno                  | 35  |
| Vigilância de Anomalias Congênitas ao Nascimento               | 47  |
| Vigilância em Saúde Ambiental                                  | 63  |
| Vigilância em Saúde do Trabalhador                             | 75  |
| Vigilância das Síndromes Gripais                               | 87  |
| Farmacovigilância                                              | 97  |
| <b>CAPÍTULO 2</b>                                              | 105 |
| Doença meningocócica                                           | 107 |
| Outras meningites                                              | 123 |
| Influenza sazonal                                              | 159 |
| Coqueluche                                                     | 201 |
| Difteria                                                       | 217 |
| Poliomielite/paralisia flácida aguda                           | 237 |
| Caxumba/parotidite epidêmica                                   | 251 |
| Sarampo                                                        | 261 |
| Rubéola                                                        | 285 |
| Síndrome da rubéola congênita                                  | 305 |
| Tétano acidental                                               | 325 |
| Tétano neonatal                                                | 337 |
| Varicela/herpes-zóster                                         | 347 |
| <b>CAPÍTULO 3</b>                                              | 363 |
| Botulismo                                                      | 365 |
| Cólera                                                         | 375 |
| Doenças diarreicas agudas                                      | 389 |
| Rotavirose                                                     | 407 |
| Febre tifoide                                                  | 419 |
| Toxoplasmose adquirida na gestação<br>e toxoplasmose congênita | 431 |
| <b>EQUIPE DE COLABORADORES</b>                                 | 447 |



# VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

## CONCEITO

O trabalho e as condições em que este é realizado podem constituir fatores determinantes para a ocorrência de doenças, de agravos e de óbitos. Dessa forma, a exposição dos(as) trabalhadores(as) a situações e fatores de risco nos ambientes e processos de trabalho podem interferir na dinâmica saúde-doença, refletindo no aparecimento ou no aumento da frequência de doenças e de agravos, no surgimento precoce de certas patologias ou na potencialização da complexidade desses eventos (Brasil, 2001).

Os riscos ocupacionais, capazes de causar danos à saúde dos(as) trabalhadores(as), podem ser classificados em físicos, químicos, biológicos, psicossociais, biomecânicos, sociais, ambientais e de acidentes. Esses riscos podem estar presentes nos ambientes e nos processos de trabalho, de forma isolada ou simultânea, exigindo um olhar ampliado sobre as condições de trabalho, visando à compreensão do processo saúde-doença de maneira integral, e medidas de intervenção efetivas (Bahia, 2014).

Nesse sentido, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Cabe ressaltar a importância da integração de ações que intervenham nos ambientes e processos de trabalho e na determinação social decorrente dos modelos de desenvolvimento, dos processos produtivos e de trabalho (Brasil, 2018a).

De acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), as ações de Visat devem ser realizadas de forma contínua e sistemática, ao longo do tempo, visando à detecção, conhecimento, pesquisa e análise dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho. É importante considerar seus diferentes aspectos (tecnológicos, sociais, organizacionais e epidemiológicos), de modo a fornecer subsídios para o planejamento, a execução e a avaliação de intervenções nas situações e fatores de riscos, com o objetivo de eliminá-los ou controlá-los (Brasil, 2017, 2018a).

Ainda que contemple toda a população trabalhadora, a PNSTT orienta a priorização de “pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade”, a exemplo dos(as) trabalhadores(as) informais, trabalhadores(as) que desenvolvem atividades em situações precárias de trabalho e de maior risco para a saúde, além das crianças e adolescentes em condições de trabalho infantil (Brasil, 2017).

A Política apresenta, ainda, alguns objetivos relacionados à Visat e que devem ser considerados pelos estados, Distrito Federal e municípios na sua implementação nos territórios:

- Integrar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.
- Promover a saúde nos ambientes e processos de trabalhos para que sejam saudáveis e sustentáveis.

- Assegurar a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, o que pressupõe a inserção de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os serviços das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade na elaboração, organização e execução das ações de Vigilância em Saúde (Brasil, 2017).

Além dos objetivos, a PNSTT apresenta a Visat como parte estruturante do processo de organização das ações de saúde do trabalhador-ST, além de relacioná-la como uma das principais ações da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) (Brasil, 2017).

Assim, todos os municípios do Brasil por meio dos componentes da Renast, tais como a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços de média e alta complexidade, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e a Vigilância em Saúde devem realizar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, de acordo com suas especificidades e a partir do conhecimento do território de abrangência. Além disso, os estados devem organizar a coordenação da Vigilância em Saúde do Trabalhador em seu âmbito, podendo esta ser também uma atribuição dos Cerest estaduais.

Entre as estratégias da Renast, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) têm papel crucial como serviços especializados de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Esses serviços possuem, entre outras, as seguintes atribuições:

- Realizar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- Fornecer apoio especializado e matriciamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador para a RAS.
- Realizar ações de educação em saúde do trabalhador para os profissionais de saúde da RAS e para a população.
- Articular ações intersetoriais de saúde do trabalhador no território.

Os Cerest são classificados, conforme sua abrangência, como estaduais, regionais ou municipais, possuindo atribuições e competências de acordo com esta classificação e com o tipo de gestão (estadual ou municipal).

Por fim, vale ressaltar que a Visat se estrutura em dois componentes que serão apresentados em mais detalhes a seguir: a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (Vesat) e a Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (Vapt).

## OBJETIVOS

A realização de Visat engloba os seguintes objetivos:

- Realizar Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASST) contendo: perfil sociodemográfico, produtivo e de morbimortalidade da população trabalhadora, de acordo com a ocupação e atividade econômica em que os trabalhadores estão inseridos, assim como mapear a rede de suporte social e de serviços de saúde que prestam assistência aos trabalhadores.

- Estabelecer relação entre o quadro clínico/diagnóstico e o trabalho, realizar a vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador, compreendendo a notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos, assim como monitoramento da morbimortalidade relacionada ao trabalho.
- Realizar a vigilância de ambientes e processos de trabalho por meio, principalmente, da inspeção sanitária em saúde do trabalhador, para identificar e mapear os fatores de risco e perigos de forma a eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los.
- Realizar fiscalização conjunta e intersetorial onde houver trabalho em condições insalubres, perigosas e degradantes, conforme estabelecido na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
- Produzir e divulgar protocolos, notas técnicas e informativas para orientar as ações in loco regionais e fornecer apoio matricial, com vistas à integralidade no cuidado.
- Avaliar o cumprimento de normas e de recomendações vigentes de acordo com a PNSTT, PNVS e demais normas.
- Produzir e divulgar sistematicamente informações em saúde do trabalhador, incluindo comunicação de risco.
- Promover ações de educação em saúde para os técnicos e trabalhadores envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- Propor, a partir da análise de situação de saúde no território, políticas públicas e estratégias de promoção à saúde do trabalhador.

## ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA

### ► VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VESAT)

A Vesat é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva dos(as) trabalhadores(as), relacionados aos ambientes e processos de trabalho, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e dos agravos à saúde da população trabalhadora.

A Vesat tem como principais atribuições a realização da Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT), investigação epidemiológica e registro dos casos de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (Dart) nos sistemas de informação de Vigilância em Saúde.

#### Objetivos da Vesat

- Identificar, notificar e monitorar potenciais casos de Dart.
- Investigar a relação das doenças e dos agravos com o trabalho.
- Identificar as situações e os fatores de riscos à saúde dos(as) trabalhadores (as) presentes nos ambientes e processos de trabalho e indicar medidas para minimizá-los ou eliminá-los.
- Identificar os grupos de trabalhadores expostos a maior risco à saúde em processos e ambientes de trabalho.

- Identificar e descrever o perfil epidemiológico dos(as) trabalhadores (as).
- Orientar medidas de prevenção e controle para impedir a ocorrência de novos casos.

### **Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT)**

A ASSTT é uma ferramenta que garante informações qualificadas, essenciais aos profissionais, técnicos e gestores da saúde, para o planejamento e definição de prioridades e estratégias de promoção, proteção da saúde dos(as) trabalhadores(as) e a prevenção de Dart. Ela deve subsidiar a avaliação das políticas públicas e contribuir na sua implementação, além da revisão, atualização e proposição de documentos técnicos e legais.

A elaboração da ASSTT permitirá identificar necessidades de saúde, grupos de trabalhadores (as) sob maior vulnerabilidade e prioridades que demandam intervenções específicas num dado território. Sempre que possível, esta análise deve ser desenvolvida em conjunto com a Atenção Primária à Saúde (APS) e setores da Vigilância em Saúde, partindo-se do reconhecimento da população trabalhadora e perfil produtivo no território. Ela deve contemplar a identificação da rede de serviços de atenção e vigilância à saúde e a caracterização da rede de apoio institucional e de suporte social aos(as) trabalhadores(as) no território. Para a construção da ASSTT, além da definição da unidade e período de análise, propõe-se que se organize as informações conforme as etapas:

1. Caracterização do território, da população geral e da população trabalhadora.
2. Caracterização do perfil produtivo e dos potenciais riscos à saúde do(a) trabalhador(a) no território.
3. Caracterização do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora.
4. Caracterização da rede de serviços de saúde para atenção e vigilância da saúde do trabalhador.
5. Caracterização da rede de apoio institucional e suporte social aos(as) trabalhadores(as) no território.

### **Investigação epidemiológica e notificação dos casos de doenças e de agravos relacionados ao trabalho**

A investigação epidemiológica das Dart constitui-se em uma atividade obrigatória a ser realizada a partir da suspeita do caso de doenças e de agravos relacionados ao trabalho ou da informação sobre outros(as) trabalhadores(as) expostos(as) aos mesmos fatores de risco no ambiente de trabalho. Deve avaliar as circunstâncias da ocorrência da doença ou de agravo, assim como a relação com trabalho.

Os casos de Dart – acidentes de trabalho (AT); acidentes com exposição a material biológico (ATMB); perda auditiva induzida por ruído (Pair); dermatoses relacionadas ao trabalho; câncer relacionado ao trabalho (CRT); pneumoconioses; transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT); e lesão por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/Dort) – devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) somente após a confirmação da relação com o trabalho, por meio da investigação epidemiológica. As intoxicações exógenas (IE) suspeitas e confirmadas relacionadas ao trabalho também devem ser notificadas em ficha do Sinan. Ressalta-se que a notificação das Dart no Sinan tem caráter estritamente epidemiológico e de vigilância.



É imprescindível registrar os antecedentes epidemiológicos nas respectivas fichas específicas de investigação, atentando-se, especialmente, para o preenchimento dos campos *Ocupação* (Inserir conforme Classificação Brasileira de Ocupações – CBO), *Atividade econômica* (de acordo com a Classificação Nacional de Atividades Econômicas – Cnae – vigente) e evolução do caso. Para o preenchimento do campo *Ocupação*, evitar o registro das ocupações não classificáveis na CBO 2002: *estudante, dona de casa, aposentado/pensionista, presidiário, desempregado crônico ou cuja ocupação habitual não foi possível obter*.

**ATENÇÃO!** Você deve atentar-se para o preenchimento qualificado dos campos *Ocupação* e *Atividade Econômica*. CBO e Cnae são classificações distintas e de semelhante importância. O preenchimento de um campo não invalida o preenchimento do outro, uma vez que a ocupação e a atividade econômica são utilizadas com diferentes objetivos. A ocupação trata-se da atividade laboral desempenhada por um indivíduo, sendo ela o lugar de um indivíduo na divisão social e técnica do trabalho (Fiocruz, ©2009). Já a atividade econômica trata-se do processo de trabalho que tem lugar na obtenção de produtos, bens e/ou serviços destinados a cobrir certas necessidades e desejos em uma sociedade. É importante o preenchimento dos dois campos para caracterização do trabalho. Por exemplo, um enfermeiro (CBO 223505) pode atuar em atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências (CNAE 8610-1/01) ou na educação superior – graduação (CNAE 8531-7/00).

Informações adicionais como história ocupacional atual e pregressa, histórico de exposição ocupacional a fator de risco à saúde; antecedentes mórbidos, dados de exames clínico e físico, descrição da doença ou de agravo, causas, condições, objeto e agentes que concorreram direta ou indiretamente para a ocorrência das doenças e de agravos relacionados ao trabalho também devem ser registradas no campo *Informações complementares e observações*.

A gravidade do evento relacionado ao trabalho representa um fator que condiciona a urgência no curso da investigação epidemiológica e a implementação de medidas de controle.

Em determinadas situações, especialmente quando a exposição ocupacional já é evidente, as ações de controle devem ser instituídas ainda antes da realização da investigação!

Atentar para o preenchimento obrigatório do campo *Foi Emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho – CAT*, em casos em que se aplica a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT). Para mais informações sobre emissão da CAT, consultar as instruções disponibilizadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS – Ministério da Economia).

### **Estabelecimento da relação das doenças e de agravos com o trabalho**

O processo de investigação da relação entre a doença ou o agravo com o trabalho deve ser realizado, de preferência, por uma equipe multidisciplinar. Além disso, o estabelecimento da relação com o trabalho pode ser realizado por qualquer profissional de saúde, não sendo exclusividade de uma categoria profissional.

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

Para estabelecimento da relação com o trabalho, deve-se considerar a anamnese e a história (atual e pregressa) ocupacional, o exame clínico, a avaliação de relatórios e exames complementares, a história clínica, levando em conta se:

- Existe compatibilidade entre a doença ou o 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 do agravo.
- A atividade desenvolvida expõe o(a) trabalhador(a) ao risco de doença ou agravo.
- O trabalho foi um dos fatores causais da ocorrência ou contribuiu para o agravamento da doença ou agravo.
- Existe pelo menos um fator de risco presente no ambiente ou processo de trabalho que contribuiu para o aparecimento ou agravamento da doença ou do agravo.

Também são importantes para a condução da investigação: o conhecimento e a avaliação do local e da organização do trabalho que podem ser feitos por meio da Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador (ISST); o levantamento de dados epidemiológicos; a consulta à literatura científica; a investigação da ocorrência de eventos anteriores ocorridos em trabalhadores(as) expostos(as) a riscos semelhantes; e a coleta de depoimentos e experiência dos(as) trabalhadores(as).

### **Identificação da exposição a fatores de riscos para a ocorrência da doença ou agravo em ambientes e processos de trabalho**

Para identificar e reconhecer os fatores ou situações presentes no ambiente e processo de trabalho com potencial de ocasionar doença ou agravo, é necessário realizar a ISST do local de trabalho. A partir das inspeções, pode-se identificar os riscos existentes e a sequência de eventos que podem ter desencadeado ou contribuído para a doença ou o agravo; a adoção de medidas de proteção coletiva e individual; a adoção dos procedimentos contidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e no Programa de Prevenção à Riscos Ambientais (PPRA).

### **Encerramento de casos**

Não há prazo para encerramento das investigações dos casos notificados de Dart no Sinan, com exceção do acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena. No entanto, ressalta-se a importância de que o encerramento das investigações ocorra em tempo oportuno, uma vez que o processo de Visat tem início no momento da suspeição da relação da doença ou agravo com o trabalho.

Nessa etapa da investigação epidemiológica, as fichas do Sinan de cada caso de Dart devem ser revisadas com o objetivo de qualificar e confirmar o preenchimento de todos os campos, de acordo com as instruções desta publicação.

**ATENÇÃO!** No processo de Vigilância em Saúde do Trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer assim que houver suspeição da relação do evento com o trabalho e que uma ou mais situações de risco aos(as) trabalhadores(as) forem identificadas, visando à intervenção nos ambientes e processos de trabalho evitando a ocorrência de novos casos!

## Análise de dados

A análise dos dados é um componente essencial da Vigilância em Saúde do Trabalhador, possibilitando o conhecimento do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora. A consolidação, a análise e a interpretação dos dados disponíveis devem considerar as características epidemiológicas, ocupacionais e os aspectos clínicos dos casos para embasar a avaliação da relação da doença ou do agravamento com o trabalho e os potenciais fatores de riscos ocupacionais, subsidiar as ações de prevenção e controle, e avaliar a efetividade das medidas de controle adotadas até o momento.

A realização das análises pressupõe o uso de várias fontes de informação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema de Informações sobre Mortalidade, Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde, Sistema de Informações Hospitalares, banco de dados da Previdência), bem como aspectos geográficos, sociodemográficos, econômicos, ambientais, entre outros, que possam se constituir em determinantes ou condicionantes para a ocorrência de doenças e de agravos relacionados ao trabalho.

Para monitoramento e quantificação das informações produzidas, sugere-se a adoção de indicadores de morbimortalidade, conforme disposto na Nota Informativa n.º 61 (Brasil, 2018b), e outros, de acordo com a realidade do território.

Recomenda-se que, à medida que se dispuser de dados/informações, sejam realizadas análises parciais visando definir o passo seguinte, até que a conclusão da investigação e as medidas de controle tenham se mostrado efetivas.

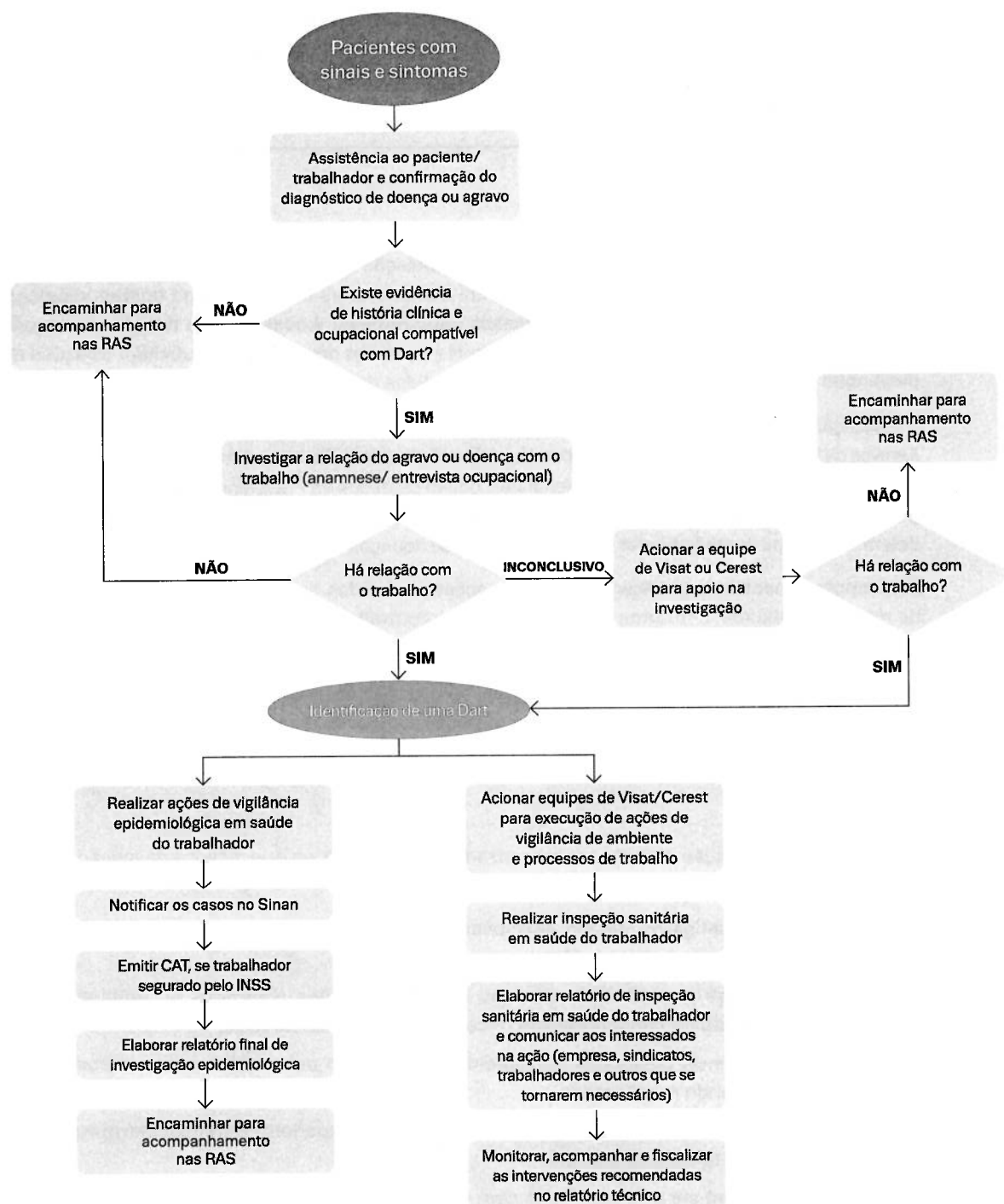
## Relatório final

Os dados da investigação deverão ser sumarizados em um relatório que inclua a descrição da Dart (todas as etapas da investigação), destacando-se:

- Causas da doença ou agravamento relacionado ao trabalho e fatores de risco presentes no ambiente e processo de trabalho.
- Quais foram as providências adotadas e as intervenções realizadas no ambiente e no processo de trabalho para prevenção e controle dos fatores de risco.
- Se as medidas de prevenção implementadas em curto prazo estão sendo executadas e como estão sendo monitoradas.
- Alerta às autoridades de saúde dos níveis hierárquicos superiores em situações que possam colocar outros territórios em risco.

O relatório final deverá ser compartilhado com os profissionais que prestaram assistência ao(à) trabalhador(a), bem como com os participantes da investigação clínica e epidemiológica e outros atores, conforme a situação exigir, garantindo-se os critérios de privacidade, sigilo e confidencialidade das informações estabelecidas na legislação vigente. As etapas da Vesat, desde a suspeição de Dart até o encerramento do caso, encontram-se apresentadas na Figura 1.

**FIGURA 1 – Fluxograma de vigilância em saúde do trabalhador**



Fonte: CGSAT/Dsast/SVSA/MS.

Nota: CAT: Comunicação de Acidente de Trabalho; Cerest: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; INSS: Instituto Nacional do Seguro Social; RAS: Rede de Atenção à Saúde; Sinan: Sistema de Informação de Agravos de Notificação; Visat: Vigilância em Saúde do Trabalhador.

## ► VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO

A Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (Vapt) constitui-se em uma das principais ações de Visat, e tem como objetivo identificar fatores e situações de risco, determinantes dos agravos à saúde dos trabalhadores, bem como analisar os riscos à saúde a que estão expostos os trabalhadores e trabalhadoras nas suas atividades laborais, de modo a eliminá-los ou, na sua impossibilidade, reduzi-los ou controlá-los.

A Vapt propõe intervenções e prescreve medidas para garantia da saúde dos trabalhadores nos ambientes e processos de trabalho por meio da identificação e da análise das condições em que o trabalho se realiza, de quaisquer ramos de atividade econômica e independentemente dos tipos de vínculos e relações de trabalho, formais ou informais. Para isso, a Vapt utiliza-se principalmente da Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador (ISST).

### Ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho

Considerando que as ações de Vapt são realizadas no contexto em que o trabalho se realiza, são pontuadas como ações dessa prática de Visat:

- Identificação e análise, dentro do perfil produtivo do seu território, das atividades produtivas de maior risco, tanto do ponto de vista da frequência e gravidade do acometimento da saúde dos trabalhadores quanto da potencialidade para acidentes de trabalho graves, fatais e ampliados.
- Realização de ISST para mapeamento ou identificação dos riscos e avaliação da situação dos ambientes e processos de trabalho; avaliação do cumprimento de recomendações, notificações e/ou autos de infração sanitária; investigação de surtos, doenças e acidentes de trabalho; atendimento a demandas específicas e/ou solicitações do Ministério Público do Trabalho (MPT), Ministério Público Estadual (MPE), sindicatos, órgão ambiental, setores da vigilância em saúde e outros parceiros da saúde do trabalhador; mapeamento de riscos em ambientes e processos de trabalho para atender projetos específicos/estratégicos de Visat, planejados segundo critérios definidos (por ramo de atividade econômica, de base territorial, por categorias específicas de trabalhadores, exposição a risco ou problema de saúde específico etc.); investigação, em setores ou tarefas específicas, de exposição a riscos para subsidiar a avaliação clínica diagnóstica e o estabelecimento da relação da doença com o trabalho.
- Investigação e análise de doenças, agravos e óbitos relacionados ao trabalho, como forma de identificar medidas de promoção e proteção à saúde dos(as) trabalhadores(as), de forma participativa e territorializada.
- Elaboração de relatório técnico de ações de Vapt, com especial atenção para as de ISST, de forma a registrar minuciosamente todo o trabalho desenvolvido, bem como os seus achados, de maneira a produzir uma comunicação eficiente aos interessados nas ações realizadas (empresa, trabalhadores e seus representantes, demais componentes de vigilância e outros órgãos ou instituições ligados à saúde do trabalhador).
- Articulação com outras vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental), demais serviços do SUS, e com outros setores como trabalho, meio ambiente, Previdência Social e áreas afins, no sentido de garantir maior eficiência das ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho.

A respeito de qualquer ação de Vapt que tenha sido desenvolvida, é primordial que a equipe técnica responsável mantenha o acompanhamento contínuo e sistemático dessas ações, de forma a assegurar a adoção das medidas propostas. Para o desenvolvimento dessa etapa, faz-se necessário:

- Avaliação de cumprimento das medidas de intervenções propostas, que poderá ensejar ISST.
- Definição de processos administrativos.
- Acompanhamento dos processos administrativos e, quando for necessário, encaminhar a órgãos ou instituições competentes para encaminhamento e desfecho do caso.

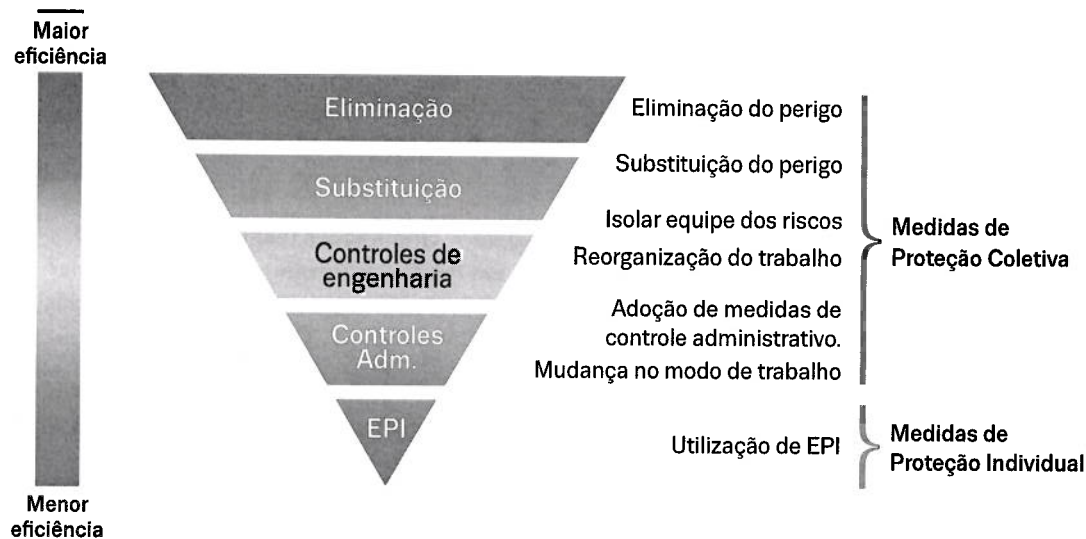
### **Medidas de prevenção de doenças e de agravos, e proteção da saúde do trabalhador**

A adoção de medidas de prevenção de doenças e de agravos e proteção da saúde do trabalhador pressupõe o conhecimento e o cumprimento da legislação e das normas técnicas nacionais e internacionais por parte dos(as) empregadores(as) e trabalhadores(as), bem como o estímulo à adoção das boas práticas de saúde e segurança nos locais de trabalho.

As medidas de prevenção devem considerar a vigilância do processo, do ambiente e das condições de trabalho, identificando potenciais situações de risco à saúde, à vigilância da morbimortalidade associada ao processo de trabalho e à vigilância da exposição aos agentes e fatores de risco detectados. Além disso, as medidas de prevenção e proteção devem considerar a hierarquia de controle de riscos (Figura 2) que tem como finalidade estruturar as ações de saúde e segurança do trabalhador de forma mais abrangente e efetiva, podendo ser resumidas na seguinte ordem:

- Eliminação dos riscos/perigo.
- Redução/Substituição dos riscos/perigo – substituição de produtos, de partes ou processos inteiros, maquinaria e equipamentos por outros que ofereçam menos risco para a saúde.
- Controle de engenharia – controle com o intuito de não permitir o contato e a exposição dos trabalhadores aos riscos existentes no local de trabalho, por meio da reorganização do trabalho e das medidas na fonte dos riscos para isolamento, restrição, por exemplo, a instalação de dispositivos de proteção.
- Controle administrativo – mudança no modo e na organização do trabalho, redesenho da tarefa ou do trabalho, adoção de práticas alternativas de trabalho, combinação de medidas técnicas e administrativas buscando a proteção da saúde e a redução da exposição dos(as) trabalhadores(as).
- Equipamentos de proteção individual – apesar de necessários para a redução potencial de danos, não evitam totalmente a exposição do trabalhador a fatores de risco e são menos efetivos por não removerem a causa ou fonte do problema, além da possibilidade de uso de forma incorreta (NIOSH, 2015).



**FIGURA 2 – Hierarquia de controle de riscos\***

Fonte: Dsast/SVSA/MS.

\*Administrativos (ADM).

### Medidas de proteção coletiva

Ressalta-se que todas as possibilidades de controle dos fatores de risco nos ambientes de trabalho por meio de medidas coletivas devem ser esgotadas antes de se recomendar as de proteção individual. Algumas dessas medidas são:

- Automação ou controle de forma remota de máquinas e equipamentos.
- Alteração da jornada ou revezamento de escalas, para diminuir o tempo de exposição aos riscos.
- Garantia das manutenções periódicas, preventivas em equipamentos, máquinas e de infraestrutura.
- Inserção de dispositivos de segurança e proteção nas máquinas e nos equipamentos.
- Isolamento físico de áreas, substâncias e maquinários perigosos.
- Verificação constante do ambiente de trabalho para identificação de novos riscos e adoção de medidas de eliminação/isolamento.
- Adoção de normas de saúde e segurança no trabalho, como as Normas Regulamentadoras, assim como das boas práticas de funcionamento, como as recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

### Equipamentos de proteção individual (EPIs)

Quando o uso dos EPIs for necessário, estes devem ser adequados aos riscos, às situações reais de trabalho e às especificações e diferenças individuais dos(as) trabalhadores(as), devendo ter garantia de qualidade e sua efetividade avaliada em situações e condições de uso cotidianos.

Os(As) trabalhadores(as) devem ser capacitados(as) sobre o uso dos EPIs e os(as) empregadores(as) devem também realizar acompanhamento da utilização, da manutenção, da reposição periódica e da higienização dos equipamentos.

## REFERÊNCIAS

- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho em Postos de Revenda de Combustíveis/ SESAB/SUVISA/DIVAST**. Salvador: DIVAST, 2014. 76 p. (Cadernos de Saúde do Trabalhador. Série Vigilância da Saúde do Trabalhador).
- BRASIL. Ministério da Saúde. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE NO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF: MS, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 114).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 2 de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html). Acesso em: 24 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n.º 588, de 12 de julho de 2018. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, p. 87, 13 ago. 2018a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa n.º 61/2018-DSAST/SVS/MS**. Informa sobre os Indicadores de Saúde do Trabalhador a serem monitorados pelos Cerest quadrimestralmente. 2018b. Disponível em: [http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/nota\\_informativa\\_61.pdf](http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/nota_informativa_61.pdf). Acesso em: 19 jan. 2021.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Ocupação. Rio de Janeiro: Fiocruz, ©2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ocu.html>. Acesso em: 20 jul. 2022.
- NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH. **Hierarchy of Controls**. [s. l.]: NIOSH, 2015. Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>. Acesso em: 10 dez. 2020.