



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

EDIÇÃO 8/ ANO III ABRIL DE 2024



sentinela

o sistema de integração
e a saúde do trabalhador

EDITORIAL

A Saúde do Trabalhador é o conjunto de atividades do campo da saúde coletiva que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), ocorrem aproximadamente 270 milhões de acidentes de trabalho e dois milhões de mortes relacionadas a esses acidentes anualmente em todo o mundo; apenas 3,9% deles são notificados (SUPRINYAK; MENEGOLLA, 2023).

A notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho é compulsória e obrigatória para os médicos e outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Em 1999, o Ministério da Saúde publicou, na Portaria 1.339, a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). O propósito foi apoiar as atividades de promoção, proteção, vigilância e visando à adoção da lista como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Para uso clínico e epidemiológico, a lista atualizada em 2023 agrupa 347 patologias que podem ser decorrentes de atividades laborais ou agravadas por elas (SCHULER, 2024).

Em 2001, foram inseridas diretrizes no Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde com a finalidade de orientar as ações de Saúde do Trabalhador (ST) na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Essa inserção indicou um esforço para padronizar e orientar as ações de ST na rede de serviços de saúde, criando um compromisso com a melhoria da qualidade dos registros, reconhecimento e comunicação de doenças e agravos relacionados ao trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Devido à inconsistência de ações em Saúde do Trabalhador, em 2020, a publicação da lista teve sua imediata revogação e gerou insatisfação em muitos setores sociais envolvidos da Reforma Sanitária, sendo necessário ressuscitar a versão de 1999 para que o país tivesse uma LDRT vigente. Como retomada do protagonismo da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e após 20 anos da publicação da lista de doenças relacionadas ao trabalho, em 29 de novembro de 2023, foi atualizada pelo Ministério da Saúde a nova Portaria da Lista de novas doenças (BRASIL, 2023).

A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo. Em 1998, o uso do Sinan foi regulamentado por meio de portaria ministerial, tornando obrigatória a alimentação regular da base de dados nacional pelos municípios, estados e Distrito Federal. Em 2007, o sistema passou por atualização na estrutura e incorporação de tecnologia, com desenvolvimento de *software* para utilização por meio da internet, sendo denominado de Sinan Net (BRASIL, 2022).

A notificação de acidente de trabalho é hoje um importante instrumento para a saúde pública, pois a partir dela se tem real conhecimento sobre a situação dos trabalhadores atendidos no SUS. O conhecimento dos riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho é de fundamental importância para o planejamento das ações de vigilância e de intervenção sobre os ambientes de trabalho (CEVS, 2024).

A ausência de informações quantitativas e qualitativas acerca da ocorrência dos acidentes de trabalho e demais agravos de interesse da VISAT, impede o planejamento de ações coletivas baseadas em evidências. Pesquisadores apontam existir várias hipóteses para o baixo índice de notificações: falta de nexos causal do agravo com o trabalho, desconhecimento da compulsoriedade da comunicação do evento, receio dos profissionais de saúde de implicar-se juridicamente e necessidade de um rápido atendimento ao usuário nos estabelecimentos de saúde (PROCEMPA, 2019 apud SILVEIRA et al, 2005; ASCARI; ZATTI, 2013; DRUMOND; SILVA, 2013).

SISTEMA SENTINELA

Objetivando captar e qualificar as informações, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), de Porto Alegre, junto ao Ministério Público do Trabalho (MPT), desenvolveram um *software* de *linkage* de dados para o Sinan denominado Sistema Sentinela.

Motivação:

- Ficha SINAN muito longa, com 68 campos;
- Pouco tempo de atendimento para o usuário;
- Muitas fichas (Saúde do Trabalhador: 08, demais: 44);
- Na ficha, repetição de dados já existentes no prontuário;
- Geração de malote com fichas em papel;
- Muito tempo gasto na vigilância com qualificação de dados já automatizados;
- Garantia de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho;
- Evitar subnotificação.

O Sentinela vigia em segundo plano os sistemas de informação à saúde, que registram o atendimento assistencial ao paciente, alertando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) quando um agravo de notificação deve ser comunicado à Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS). Quando há suspeita de relação causal, o sistema preenche a maior parte da Ficha de Investigação (FI) com informações de diferentes fontes e a envia eletronicamente para a vigilância em saúde municipal (SUPRINYAK; MENEGOLLA, 2023). O Sentinela permite a extração e análise de informações de interesse da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Processo de criação:

- Apresentação de Projeto para o Fundo Nacional de Desenvolvimento em Educação em associação ao Ministério Público do Trabalho (MPT) do Rio Grande do Sul, para captação de recursos (2018);
- Ciência do projeto pelo MPT do Rio Grande do Sul (2018);
- Concessão do recurso para a criação do *software* (2019);

(...) Contribuiu para a redução do tempo empregado para notificar e gerou dados qualificados para a adoção de medidas de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores mais úteis e oportunas (BOBEK *et al*, 2022).

O uso do sistema desburocratizou e otimizou o processo de notificação tanto para os notificantes quanto para a equipe do Cerest/POA, devido à informatização do processo de notificação e a integração com outros sistemas dos serviços de saúde de Porto Alegre/RS.

Como funciona:

• LINKAGE:

Através do *linkage* com diferentes sistemas da saúde, a ficha Sinan é preenchida automaticamente, acrescida de informações faltantes e enviada eletronicamente à Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat).

• INTERFACE WEB:

Possuindo interface webservice, o Sentinela também disponibiliza ambiente virtual para digitação, que conta com a facilidade do *linkage* para o preenchimento das fichas.

O Sentinela abrange todas as Doenças de Notificação Relacionadas ao Trabalho (DART), incluindo as que não são de competência da Saúde do Trabalhador. São elas:

- Acidente de Trabalho;
- Acidente de Trabalho com Exposição ao Material Biológico;
- Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);
- Transtornos Mentais relacionados ao trabalho;
- Dermatoses Ocupacionais;
- Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR);
- Pneumoconioses;
- Violência Interpessoal e Autoprovocada;
- Acidente com Animal Peçonhento;
- Intoxicação Exógena;
- Dengue.



- **Sistemas integrados:**

- Sistema de Informações Hospitalares (SIHO):
Prontuário eletrônico das emergências e internação dos hospitais municipais e Prontos-Atendimentos municipais integrados.
 - Gerenciamento de Consultas (GERCON):
Gerenciamento de consultas especializadas, utilizado em Porto Alegre e no Rio Grande do Sul.
 - Gerenciamento de internações hospitalares (GERINT):
Sistema de Gerenciamento de Internações utilizado em Porto Alegre e no Rio Grande do Sul.
 - Outros Sistemas Públicos ou Privados.
- Base de dados:
 - Base CBO (Código Brasileiro de Ocupações)
 - Base CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas)
 - Base Receita Municipal
 - Base CID10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde)
 - Base CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)

Além disso, o *software* permite a rastreabilidade da edição e acesso e a comunicação do agravo para outros municípios. Ainda não há um fluxo de retorno. No momento, é feito o envio da ficha Sentinela notificada dos outros municípios via outros canais de comunicação.

Indicadores de Saúde:

Como componente do SUS, os Cerest têm o desafio de garantir a viabilidade e a sustentabilidade social, política e econômica do Sistema, sendo necessário demonstrar seu desempenho. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que seja feito um sistema de avaliação, o que pressupõe o conhecimento e o monitoramento dos processos e resultados, a partir da disponibilidade de informações confiáveis, atualizadas e pertinentes. O monitoramento está voltado para análise contínua dos sistemas de informação, com utilização de indicadores.

Um indicador é constituído por um conjunto de dados que informam sobre determinado fenômeno, tornando-se uma fonte de informação. Os indicadores representam muito mais do que um conjunto de dados, pois adicionam valores aos mesmos, convertendo-os em informações a serem usadas pelos tomadores de decisão (JANNUZZI, 2014; JACQUES; MILANEZ; MATTOS, 2012).

Os indicadores apontam e traduzem em termos operacionais as dimensões sociais de interesse definidas a partir de escolhas teóricas ou políticas realizadas anteriormente para monitoramento. São utilizados nas atividades de planejamento público e a formulação de políticas sociais nas diferentes esferas de governo, possibilitando o monitoramento das condições de vida e bem-estar da população por parte do poder público e da sociedade civil. Também permitem o aprofundamento da investigação acadêmica sobre a mudança social e sobre os determinantes dos diferentes fenômenos sociais. A partir do monitoramento e posterior avaliação, é possível redirecionar rumos, corrigir desvios, reforçar aspectos positivos e subsidiar projetos futuros (JANNUZZI, 2014; JACQUES; MILANEZ; MATTOS, 2012).

Na etapa de elaboração do diagnóstico para a política ou programa social, são necessários indicadores de boa confiabilidade, cobrindo as diversas temáticas da realidade social, para formar um retrato amplo e detalhado (JANNUZZI, 2014).

Na tabela a seguir, apresentamos os coeficientes de incidência, que dimensionam a ocorrência de eventos incidentes de interesse durante o primeiro quadrimestre de 2024, aferidos em Porto Alegre pelo Cerest:

Indicador	Coeficiente	Fonte
Coeficiente de incidência de acidentes de trabalho	115,25/100.000 hab ativos e ocupados	Sinan e Censo/Pnad
Coeficiente de notificação de doenças relacionadas ao trabalho	150,56/100.000 hab ativos e ocupados	Sinan e Censo/Pnad
Coeficiente de incidência por intoxicação exógena relacionada ao trabalho	0,08/100.000 hab ativos e ocupados	Sinan e Censo/Pnad
Coeficiente de incidência de violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho	87,31/100.000 hab ativos e ocupados	Sinan e Censo/Pnad
Coeficiente de incidência de trabalho infantil x 100.000	zero	Sinan e Censo/Pnad
Coeficiente de mortalidade por acidente de trabalho	0,27/100.000 hab ativos e ocupados	SIM e Censo/Pnad
Proporção de preenchimento qualificado do campo acidente de trabalho entre óbitos por acidentes	4,76%	SIM
Proporção de preenchimento do campo ocupação nas declarações de óbito (DO)	100%	SIM
Proporção de preenchimento do campo ocupação (CBO) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho	62,41%	Sinan
Proporção de preenchimento do campo atividade econômica (CNAE) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho	100%	Sinan

Fonte: Nota Técnica nº02/2024-CGSAT/DSAST/SVSA/MS, que dispõe das orientações das equipes de VS, Cerest e profissionais da RAS sobre indicadores da Visat. Dados coletados em 10/04/2024 do SINAN - Sistema de informação de Agravos de Notificação.

Percentual de notificações por agravo 1º quadrimestre 2024



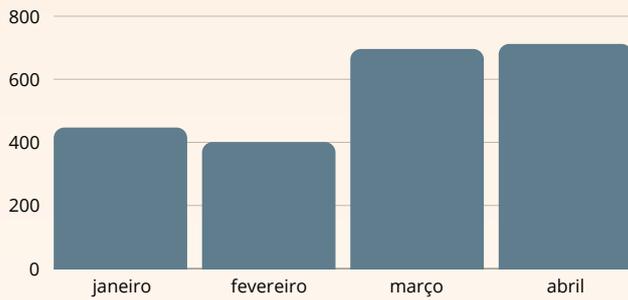
Fonte: Sentinela/PROCEMPA,2024.

Percentual de notificações por agravo 1º quadrimestre 2023



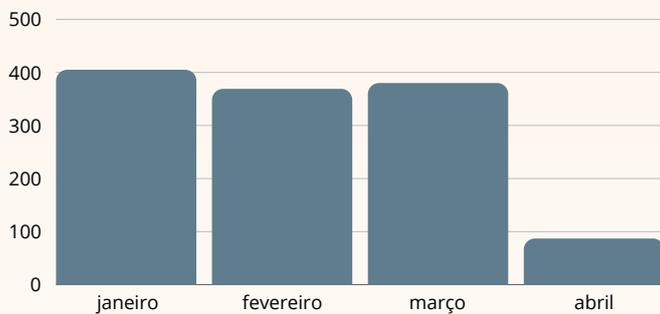
Fonte: Sentinela/PROCEMPA,2024.

Nº de notificações por mês do 1º quadrimestre de 2023



Fonte: Sentinela/PROCEMPA,2024.

Nº de notificações por mês do 1º quadrimestre de 2024



Fonte: Sentinela/PROCEMPA,2024.

Comparando alguns coeficientes: anos de 2023 e 2024

Indicador 2023	Coeficiente
Coeficiente de incidência de acidentes de trabalho	169,426/100.000 hab ativos e ocupados
Coeficiente de notificação de doenças relacionadas ao trabalho	217,056/100.000 hab ativos e ocupados
Coeficiente de incidência por intoxicação exógena relacionada ao trabalho	4,77/100.000 hab ativos e ocupados
Coeficiente de mortalidade por acidente de trabalho	0,53/100.000 hab ativos e ocupados
Proporção de preenchimento do campo ocupação nas declarações de óbito (DO)	73,86%
Proporção de preenchimento do campo ocupação (CBO) nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho	100%

Análise dos dados:

Os coeficientes seguem orientação de Nota Técnica do Ministério da Saúde divulgada em 4 de março de 2024, sobre os indicadores de Visat, no que se refere à metodologia de acompanhamento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), desenvolvidos para facilitar a quantificação e a avaliação das informações.

Devido à Nota Técnica ter sido divulgada neste ano, não é possível ser feito comparativos com períodos anteriores, quando foram calculados coeficientes com base na Nota Informativa Nº 61/2018-DSAST/SVS/MS, onde outros indicadores eram elaborados.

Entretanto, informamos os coeficientes apresentados na última tabela, referentes também ao primeiro quadrimestre de 2023. Com isso, constata-se algumas mudanças em relação ao primeiro quadrimestre de 2024.

Nos gráficos do ano de 2024, percebe-se que nos coeficientes de incidência de acidentes de trabalho, de notificação de doenças relacionadas ao trabalho, de incidência por intoxicação exógena relacionada ao trabalho, de incidência de violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho e de incidência de trabalho infantil, o indicador extraído foi dividido pela População em Idade Ativa (PIA) e multiplicado por 100.000.

A População em Idade Ativa (PIA) é a parte da população em idade economicamente ativa, compreendendo pessoas aptas para trabalhar, empregadas, desempregadas ou procurando emprego. Geralmente, abrange indivíduos entre 15 e 64 anos, mas pode variar conforme as definições do IBGE e as necessidades de análise estatística. Essa medida é crucial para análises de mercado de trabalho, políticas de emprego, previdência social e planejamento econômico. (FREIRE, 2021).

Diante dos coeficientes apresentados, fica evidente a subnotificação tanto do trabalho infantil quanto dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. A política de saúde específica para o combate ao Trabalho Infantil foi oficializada e adotada no município de Porto Alegre por decreto em 2012 e fortalecida pela Redes Nacional do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), que impulsionou a ampliação de Ações Intersetoriais, de forma articulada com a Rede Intersetorial, através da Comissão Municipal de Irradicação ao Trabalho Infantil (COMPETI) (PETI, 2024).

Entretanto, a incipiência nas notificações e a falta de reconhecimento da sociedade civil em relação ao que constitui o trabalho infantil ainda persistem, indicando a necessidade de políticas públicas e educativas para lidar com esse problema.

Com relação aos transtornos mentais relacionados ao trabalho, vínculos precários, dificuldades para deslocamento até o trabalho, baixos salários e a naturalização de situações de assédio são aspectos que transformam o trabalho em um ambiente de vulnerabilidade. A precarização dos vínculos vem aumentando significativamente com a crise econômica e o avanço de políticas neoliberais.

Foram divulgadas estatísticas preocupantes acerca das condições insalubres de trabalho no país, as quais estão diretamente relacionadas com a qualidade da saúde mental dos trabalhadores. No Brasil, durante o período de 2006 a 2022, quase 18 mil registros foram feitos referentes a distúrbios mentais associados ao trabalho.

É importante ressaltar que esses números provavelmente são significativamente subestimados devido à subnotificação, seja pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde pública, seja pela relutância dos trabalhadores em buscar assistência, seja pela falta do nexos causal feito pela RAS. Também pode-se presumir a falta de um cuidado integral da saúde do trabalhador, como as empresas evitarem notificar esses casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Comparando os dados de 2023 e 2024, percebe-se uma oscilação significativa no número de notificações ao longo dos meses. Enquanto em alguns meses há um aumento no número de notificações, em outros há uma diminuição. Por exemplo, em abril de 2023 houve um aumento acentuado, enquanto em abril de 2024 houve uma queda drástica. Essas flutuações podem ser influenciadas por diversos fatores, como sazonalidade de doenças, eventos específicos, subnotificações ou mudanças nos protocolos de notificação.

Após observar a queda gradual nas notificações ao longo dos primeiros meses de 2024, parece haver uma estabilização a partir de março, com números relativamente consistentes em março e abril. Isso pode indicar uma situação mais controlada ou uma nova normalidade após ajustes nos sistemas de notificação ou intervenções de saúde pública.

Com relação ao percentual de notificações por agravo nos anos de 2023 e 2024, as notificações em ordem decrescente foram: acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico, LER/DORT, transtornos mentais relacionados ao trabalho e doença relacionada ao trabalho/dermatose ocupacional.

Houve uma redução de 2,17% na proporção de acidentes de trabalho, bem como um aumento de 1,37% na proporção de acidentes com exposição a material biológico. Embora a porcentagem seja baixa em ambos os anos, houve um pequeno aumento de 0,05% de 2023 para 2024 bem como aumento significativo de 0,83% nos casos de LER/DORT em 2024 em comparação com 2023.

Em resumo, enquanto algumas áreas mostram melhorias, como acidentes de trabalho, outras áreas, como LER/DORT, exigem atenção especial para identificar e abordar possíveis fatores contribuintes e sensibilização da rede para a busca de casos que possam ter relação com o trabalho.

REFERÊNCIAS:

BOBEK, P. R. *et al.* AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO SOFTWARE SENTINELA PARA NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES E AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS. In: ANAIS DO 13º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 2022, Salvador. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2022. Disponível em: <<https://proceedings.science/abrascao-2022/trabalhos/avaliacao-da-implantacao-do-software-sentinela-para-notificacoes-de-acidentes-e?lang=pt-br>> Acesso em: 08 abr. 2024.

BRASIL, 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. Diário Oficial da União- DOU, publicado em: 29/12/2023 | edição: 247 | seção: 1 | página: 1015 órgão: ministério da saúde/secretaria de atenção especializada à saúde. Disponível em: <<https://saude.es.gov.br/media/sesa/cerest/portaria%20n%c2%ba%201187,%20de%2027%20de%20dezembro%20de%202023-%20cadastramento%20dos%20cerests%20no%20cnes%20e%20procedimentos%20em%20st.pdf>> Acesso em: 17 abr. 2024.

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 Técnica nº 2/2024- Retifica a Nota Técnica nº1/2024: 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. SEI/MS - 0038657222. 04 mar. de 2024. Disponível em: <<https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php>>. Acesso em: 04 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. e-SUS Sinan : Manual de instruções [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <<http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/manual-instrucoes-esussinan-2ed.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2024.

CEVS. Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Notificação de doenças e agravos. In: Notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. [S. l.]. Disponível em: <<https://cevs.rs.gov.br/dvst-notificacoes>>. Acesso em: 8 abr. 2024.

CGSAT/DSAST/SVSA/MS. Nota Técnica nº 02/2024, de 4 de março de 2024. Retifica a Nota Técnica nº1/2024-CGSAT/DSAST/SVSA/MS que 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.

DIAS, E.C. *et al.* Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho – obrigação legal de base técnica se transforma em imbróglgio político-social: reflexões sobre possíveis saídas. Saúde em Debate, 45(129), 435-440. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202112914>>. Acesso em: 20 de dez de 2023.

FREIRE, RC. Módulo Teórico 4: Sistemas de Informação para a Análise da Situação de Saúde dos Trabalhadores. In: Brasil. Ministério da Saúde. Curso de Atualização para Análise de Situação de Saúde do Trabalhador -ASST aplicada aos serviços de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília: Ministério da Saúde, pp. 1-35, 2021.

JACQUES, C. C.; MILANEZ, B.; MATTOS, R. DE C. O. DA C.. Indicadores para Centros de Referência em Saúde do Trabalhador: proposição de um sistema de acompanhamento de serviços de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 2, p. 369-378, fev. 2012. Acesso em: 8 abr. 2024.

JANNUZZI, P. de M. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. Revista do Serviço Público, [S. l.], v. 56, n. 2, p. p. 137-160, 2014. DOI: 10.21874/rsp.v56i2.222. Disponível em: <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/222>>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Transtornos mentais e adoecimento no ambiente de trabalho: como enfrentar?. [S. l.], 28 abr. 2023. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2985-transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar>>. Acesso em: 22 abr. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

PETI: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. [S. l.]. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/fasc/projetos/peti>>. Acesso em: 22 abr. 2024.

PROCEMPA. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Visão do Produto. fev. 2019. No prelo.

SUPRINYAK, F. H.; MENEGOLLA, I. A. Avaliação do sistema de vigilância em saúde do trabalhador relacionada aos acidentes de trabalho, antes e após a implantação do software de linkage Sentinela, em Porto Alegre, 2018-2021. Dossiê O povo da rua: saúde, políticas públicas e comunicação, parte 1 , Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, v. 7, ed. 4, p. 909-923, out/dez 2023. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3396>> Acesso em: 08 abr. 2024.

SCHUELER, P.; Entra em vigor nova Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho. EPSJV/Fiocruz. jan. 2024. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3396>> Acesso em: 27 maio 2024.

Expediente:

Fernando Ritter - Secretário Municipal de Saúde
Evelise Tarouca da Rocha - Diretora da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS)
Diego da Silva Goularte - Coordenador do Cerest Porto Alegre

Equipe de apoio:

Jéssica Cristina Gomes Cardoso
Luis Eduardo dos Santos Freitas
Simone Cristina Pereira de Azeredo

Elaboração:

Camila Galvão dos Santos - Residente em Vigilância em Saúde (ESP/RS)
Tainá Suppi Pinto - Residente em Vigilância em Saúde (ESP/RS)

Equipe técnica Cerest de Porto Alegre:

Almir Cleiner Gallo dos Santos - Técnico em Segurança do Trabalho
Bruno da Fonseca - Estagiário Técnico em Segurança do Trabalho
Carla Dipra Pereira - Enfermeira
Deise Cardoso Nunes - Psicóloga
Mara Alexandra Francisco - Médica do Trabalho
Maximiliano Ramos - Auxiliar de Enfermagem
Paula Fernandes Moretti - Médica Psiquiatra
Priscila Mallmann Bordignon - Terapeuta Ocupacional
Rosalina Rieger Moraes - Assistente administrativo
Solange Therezinha Pereira Lopes - Enfermeira

Revisão:

Patrícia Coelho