

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



1º Quadrimestre de 2025



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE



ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

1º QUADRIMESTRE/2025

CRST Freguesia do Ó; CRST Lapa;
CRST Mooca; CRST André Grabois;
CRST Leste; CRST Santo Amaro; DVISAT





Ficha Técnica

Organizador: Núcleo de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Redação: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador André Grabois - Sé

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Freguesia do Ó

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Lapa

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Leste

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Mooca

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Santo Amaro

Núcleo de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Edição, Revisão e Organização: Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Design, Projeto Gráfico e Diagramação: Luis Henrique Moura Ferreira

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Mário Rubens Amaral de Jesus

Coordenadoria de Vigilância em Saúde: Mariana de Souza Araújo

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde: Sandra Maria Sabino Fonseca

Secretaria Municipal da Saúde: Luiz Carlos Zamarco

Contatos:

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

dvisat@prefeitura.sp.gov.br

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador André Grabois – Sé

crstagrabois@prefeitura.pr.sov.br

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Freguesia do Ó

crstfregueo@prefeitura.sp.gov.br

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Lapa

crstlapa@prefeitura.sp.gov.br

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Leste

crstleste@prefeitura.sp.gov.br

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Mooca

crstmoooca@prefeitura.sp.gov.br

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Santo Amaro

Crst.santoamaro@prefeitura.sp.gov.br



Sumário

1. Apresentação	4
2. Metodologia	5
3. Análise dos Indicadores	7
3.1. Acidente de Trabalho	7
3.2. Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	9
3.3. Acidentes com Animais Peçonhentos Relacionados ao Trabalho	10
3.4. Coeficiente de Incidência de Acidentes de Trabalho	11
3.5. Coeficiente de Notificação de Doenças Relacionadas ao Trabalho	11
3.6. Coeficiente de Incidência por Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho ..	17
3.7. Coeficiente de Incidência de Violência Interpessoal ou Autoprovocada RT	19
3.8. Coeficiente de Incidência de Violência Interpessoal ou Autoprovocada: Trabalho Infantil	25
3.9. Coeficiente de Mortalidade por Acidente de Trabalho	27
3.10. Proporção do preenchimento qualificado do campo Acidente de trabalho entre os óbitos por acidentes (CID V01 a X59 e Y85 a Y86)	29
3.11. Proporção de Preenchimento do campo “ocupação” nas Declarações de óbito no SIM – Sistema de Informação de Mortalidade	30
3.12. Proporção de Preenchimento do campo “Ocupação” no SINAN	33
3.13. Proporção de Preenchimento do campo “CNAE” no SINAN	34
3.14. Notificação de DART	35
5. Referências Bibliográficas	42



1. Apresentação

Esta análise da situação de saúde do trabalhador do Município de São Paulo foi elaborada com a participação dos 6 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) do Município de São Paulo (André Grabois – Sé, Freguesia do Ó, Lapa, Leste, Mooca e Santo Amaro), sob coordenação da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVISAT/COVISA/SEABVS/SMS). Contempla todos os indicadores de Saúde do Trabalhador, preconizados na Nota Técnica 02/2024 GSAT/DSAST/SVA/MS, no período de janeiro a 31 de março de 2025 (dados parciais, 1º quadrimestre de 2025).

No dia 11 de março deste ano, realizamos reunião com os 6 CRST para definir a metodologia a ser adotada na análise e elaboração do material, bem como para distribuir as tarefas entre os membros da equipe e estabelecer o cronograma de atividades.

Permanecemos mantendo a pactuação com o Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (NDANT) para acompanhamento e revisão das análises e dos dados extraídos e apresentados sobre o agravo: Violência interpessoal ou autoprovocada, com os núcleos de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses (NDTVZ) da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE/COVISA) que é responsável pelo agravo: Acidente com animais peçonhentos e com o Programa de Aprimoramento de Informações de Mortalidade (PRO AIM) da Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEinfo/SMS), que monitora o (SIM) Sistema de informação sobre mortalidade.

A extração, tabulação dos dados e cálculo dos indicadores foi realizado no dia 31 de março de 2025, exceto os dados de Intoxicação exógena relacionada ao trabalho, que foram tabulados no dia 01/04/2025. Outros dados e tabelas complementares utilizados para análise mais detalhada das Doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) foram extraídos posteriormente pelos CRST, durante o decorrer do mês de abril de 2025.

Durante o decorrer do mês de abril, os 6 CRST dedicaram-se a realizar a análise dos dados de cada indicador, o que envolveu: análise da qualidade da



informação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), análise epidemiológica regional da ocorrência dos agravos e doenças, discussão dos resultados e apresentação de ações realizadas em seu território.

À DVISAT coube as atividades de educação permanente referente à orientação para elaboração do material, extração dos dados epidemiológicos de DART notificadas no SINAN, através do SINAN NET e TAB NET e extração dos dados de óbito documentados no SIM, através do aplicativo TAB WIN, revisão das análises apresentadas pelos CRST, e elaboração da redação da metodologia acordada e dos dados de investigação de acidente de trabalho.

Esta publicação não aborda dados do quadrimestre fechado, visto que a extração dos dados ocorreu no dia 31 de março, a fim de cumprir o prazo para publicação do 1º quadrimestre, o que faz com que os dados possam ser corrigidos nos meses seguintes.

Estamos utilizando a metodologia de escrita compartilhada. Todos os 6 CRST passaram pelas etapas de conhecer, discutir e analisar os dados, para produzir a escrita desta análise que contempla todas as informações sobre o município de São Paulo, sem perder de vista as especificidades do território em que atuam.

2. Metodologia

A presente análise dos dados do SINAN e do SIM seguiu os Indicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador preconizados na Nota Técnica Nº 02/2024 CGSAT/DSAST/SVSA/MS, e suas orientações para cálculo e análise dos dados de cada um dos 10 indicadores:

- Coeficiente de incidência de acidente 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 relacionado ao trabalho
- Coeficiente de incidência e trabalho infantil
- Coeficiente de mortalidade por acidente de trabalho
- Proporção do preenchimento qualificado do campo acidente de trabalho entre óbitos por acidentes
- Proporção de preenchimento do campo ocupação nas declarações de óbito
- Proporção do 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.

Todos os cálculos de coeficiente de incidência foram adaptados para uma base de cálculo multiplicada por 1.000. Esta adaptação visou facilitar o cálculo e a leitura dos indicadores, e está em conformidade com as permissões da Nota Técnica Nº 2 de 2024 CGSAT/DSAST/SVSA/MS.

A população utilizada para o cálculo dos coeficientes de incidência de doenças relacionadas ao trabalho, com base na orientação fornecida em reunião com CGSAT no dia 19/04/24 e na Nota Técnica 8 de 2024 de CGSAT/DVSAT/SVSA/MS, foi a base populacional: População em Idade Ativa (acima de 14 anos) do CENSO/IBGE 2022 (PIA). Esta opção decorre do fato da publicação dos dados populacionais da População Economicamente Ativa (PEA) do CENSO/IBGE 2022 ainda não terem sido disponibilizados.

A população utilizada para o cálculo dos coeficientes de incidência de acidente de trabalho, intoxicação exógena relacionada ao trabalho, violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho e de mortalidade por acidente de trabalho, foi a base populacional: Pessoal ocupado do CENSO/IBGE 2022.

A população utilizada para cálculo do coeficiente de incidência do trabalho infantil foi a população residente 5 a 17 anos, conforme CENSO/IBGE 2022.

A seguir apresentamos a definição de cada nomenclatura utilizada, segundo critérios do IBGE:



- PIA: População em idade ativa ou População em idade para trabalhar: corresponde à população com 14 anos ou mais, que está em idade ativa para trabalhar, mas que não está necessariamente trabalhando. O dado abrange o número de pessoas empregadas, desempregadas e as que não estão procurando emprego por diversos motivos.

- Pessoal ocupado: Pessoas que no período de referência trabalharam pelo menos uma hora completa de trabalho remunerado em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios ou que não tiveram o trabalho remunerado, porém estavam ajudando diretamente na atividade econômica de membro do domicílio.

- População Residente 5 a 17 anos: População residente no período de referência, com recorte pela faixa etária indicada.

3. Análise dos Indicadores

3.1. Acidente de Trabalho

O Ministério da Saúde, define Acidente de Trabalho (AT) como: *“Aquele que ocorre no exercício da atividade laboral ou no percurso de casa para o trabalho ou vice e versa”*. Este conceito está descrito na ficha do SINAN. Os acidentes de trabalho, dessa forma, são eventos que podem causar morte, lesão, redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho. Eles são considerados acidentes graves quando incluem: o politraumatismo, a amputação, o esmagamento, as lesões, os traumas, entre outras lesões e os acidentes que resultem em morte, e outros definidos pela Portaria SMS nº 1.470 de 30 de abril de 2002. Também é considerado grave todo acidente de trabalho ocorrido com trabalhadores com menos de 18 anos. A tabela abaixo indica os casos de acidente de trabalho (AT) notificados no SINAN e acumulados nos primeiros três meses do ano de 2025 (janeiro, fevereiro e março), na cidade de São Paulo, divididos por coordenadorias regionais de saúde de notificação.



Tabela 1 - N° de casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025				
Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	143	159	99	401
Leste	195	191	92	478
Norte	222	191	72	485
Oeste	357	277	148	782
Sudeste	293	234	125	652
Sul	337	189	82	608
Total	1547	1241	618	3406

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

O número de casos de AT notificados na Cidade de São Paulo entre janeiro e março de 2025 totalizaram 3.406 casos. As regiões que registram maior número de casos são a Região Oeste com 782 casos, seguida da Região Sudeste com 652 casos, e seguida da Região Sul com 608 casos. As três regiões apresentam dados significativos de notificação, sendo consideravelmente maior na região oeste, principalmente se considerarmos na análise as diferenças populacionais, territoriais e do contexto de trabalho e emprego nas regiões. Como exemplo, a região oeste tem uma população menor que as regiões sudeste e a sul. As demais regiões apresentam menores números de notificação de AT, sendo a Região centro a que apresenta o menor número de casos com 401 notificações, seguida da Região Leste com 478 notificações e da Região Norte com 485 casos notificados. Os primeiros meses do ano apontam para um número importante de notificações em todas as regiões. As notificações podem estar relacionadas ações educacionais e de medidas articuladas com MPT, realizadas pela da DVISAT/COVISA. Uma delas, foi a parceria que, em dezembro de 2023, notificou 57 hospitais públicos e privados para realizarem a notificação de AT e/ou AT BIO. E em junho de 2024 também foram notificados mais dois hospitais privados. Em relação aos meses do ano é possível observar que em janeiro foi registrado o maior número de notificações na cidade com um total de 1.547 casos. E o mês com menor número de notificações é março, com 618 notificações até o momento.



3.2. Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico

Tabela 2 - Nº de casos de AT Biológico notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025				
Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	38	36	28	102
Leste	85	85	37	207
Norte	44	43	27	114
Oeste	308	120	145	573
Sudeste	128	125	93	346
Sul	70	78	35	183
Total	673	487	365	1525

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

Na tabela acima é possível visualizar o total de casos de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (AT BIO) nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2025. O total de casos notificados durante o período foi de 1.525, sendo as regiões oeste (573) e Sudeste (346) as com maior número de notificações. No caso dos AT BIO, o risco de infecção envolve o contato com fluídos orgânicos (fezes, vômito, sêmen, entre outros) potencialmente contaminados com sangue. A tabela indica ainda que os casos notificados nos três primeiros meses são 1525 casos, sendo as regiões com maior número de notificação a Oeste (573), a Sudeste (346) e a Leste (207) casos. As notificações das duas regiões com maiores números de notificação, somam mais da metade dos casos de AT biológico registrados na cidade neste período. As regiões Sul (183) Norte (114) e Centro (102) notificaram os menores valores nos dados acumulados no período de janeiro a março. Apesar deste tipo de acidente ter maior número de notificações com profissionais da área de saúde, é possível verificar que outras profissões notificam este tipo de acidente, como no caso dos profissionais da limpeza urbana e limpeza em geral, dentre outros.

Na Região Oeste há um crescimento de notificações de AT biológico. Se compararmos com as notificações do ano anterior, pois em 2024, nos meses de janeiro, fevereiro e março, foram registrados 279 casos e em 2025, nos mesmos meses foram 573 casos, uma diferença de notificação de 294 casos. Considera-se



que o aumento das notificações de AT biológico pode estar também relacionado à ação da DVISAT/COVISA e MPT citada anteriormente.

3.3. Acidentes com Animais Peçonhentos Relacionados ao Trabalho

Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	1	1	0	2
Leste	5	2	0	7
Norte	2	2	5	9
Oeste	5	3	2	10
Sudeste	4	3	0	7
Sul	1	5	4	10
Total	18	16	11	45

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

Na tabela acima observamos os totais de notificação de casos de acidente com animal peçonhento relacionado ao trabalho nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2025. Ao observar a tabela é possível verificar que os dados notificados por região no referido período, foram maiores em janeiro, com 18 casos, seguidos por fevereiro, com 16 casos e em março, com 11 casos. As Regiões Sul e Oeste apresentam número maior de notificações, com 10 casos cada, embora o dado não seja expressivo. Assim como a Região Norte que apresentou 09 casos. Importante destacar que a notificação de acidente com animal peçonhento relacionadas ao trabalho pode indicar ações específicas a serem realizadas pela Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, uma vez que este tipo de acidente é grave e pode não ser detectado como acidente de trabalho, especialmente quando se trata de profissões consideradas autônomas como é alguns casos da construção civil com os mestres de obra, pedreiros, ajudantes de construção e outros, que estão mais expostos a este tipo de acidente.



3.4. Coeficiente de Incidência de Acidentes de Trabalho

Tabela 4 - Coeficiente de incidência de Acidente de trabalho por 1000 trabalhadores, MSP, 2025*			
SINAN	Total	Pessoal Ocupado (CENSO 2022)	Coeficiente de Incidência
AT	3406	6728485	0,506206
AT Biológico	1525		0,226648
Animal Peçonhento RT	45		0,006688
Total	4976		0,739542

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

O Coeficiente de Incidência de Acidentes de Trabalho por 1000 trabalhadores no Brasil (MSP) é uma medida que indica a frequência de acidentes de trabalho em relação ao número de trabalhadores. Para 2025, não há dados específicos disponíveis sobre o coeficiente de incidência geral, já que o ano ainda não finalizou.

Para calcular o coeficiente de incidência, divide-se o número total de acidentes de trabalho pelo número total de pessoal ocupado, e multiplica o resultado por 1000. Este cálculo fornece um valor que representa o número de acidentes por cada 1000 trabalhadores, permitindo a comparação de taxas entre diferentes empresas ou setores.

É importante ressaltar que a incidência de acidentes de trabalho pode variar significativamente dependendo do setor de atividade, do tipo de empresa e das medidas de prevenção adotadas.

3.5. Coeficiente de Notificação de Doenças Relacionadas ao Trabalho

A perda auditiva no trabalho pode ser causada por diversos fatores, como vibração, ruído, calor e produtos químicos. No entanto, a perda auditiva induzida por ruído (PAIR) é a mais diagnosticada.

Na Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), observa-se a diminuição gradual da acuidade auditiva em decorrência da exposição contínua ao ruído, o qual pode



estar associado a substâncias químicas presentes no ambiente de trabalho. A PAIR caracteriza-se pela degeneração das células ciliadas do órgão de Corti, localizado no ouvido interno. Essa condição não possui tratamento eficaz, restringindo-se ao acompanhamento da progressão da perda auditiva por meio de avaliações audiológicas periódicas. Ademais, a reversão do quadro não é possível, mesmo após o afastamento do indivíduo do ambiente laboral (Protocolo de PAIR/MS, 2006).

Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	1	0	0	1
Leste	0	2	0	2
Norte	0	0	0	0
Oeste	0	0	0	0
Sudeste	0	0	0	0
Sul	0	0	0	0
Total	1	2	0	3

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

A Tabela 5 apresenta o número de casos de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) no município de São Paulo no primeiro quadrimestre de 2025.

Foram registrados um total de 3 casos de PAIR. A maior incidência ocorreu na Coordenadoria Leste, com 66,67%, seguida da coordenadoria Centro com 33,33% das notificações. Nas coordenadorias Norte, Oeste, Sudeste e Sul, não houve registro de casos. Os dados apresentados podem sofrer variação, pois na data de extração dos dados, o quadrimestre ainda se encontrava em aberto.

A exposição ao ruído, risco presente em diversos setores da economia, como siderurgia, metalurgia, gráficas, indústria têxtil, construção civil, agricultura, transportes e telesserviços, representa um grave problema de saúde ocupacional. (Protocolo de PAIR/MS, 2006). A baixa quantidade de casos notificados é um indicativo preocupante de subnotificação, que exige a implementação urgente de medidas eficazes. Para combater essa situação, é crucial promover campanhas informativas sobre a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), destacando a importância da notificação e o encaminhamento de casos suspeitos aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS). O diagnóstico precoce e o acompanhamento



adequado são essenciais para prevenir a progressão da perda auditiva e garantir a qualidade de vida dos trabalhadores expostos ao ruído. (SMS/COVISA/DVISAT, 2024)

Tabela 6 - Nº de casos de Pneumoconiose notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025				
Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	1	0	0	1
Leste	0	0	0	0
Norte	0	0	0	0
Oeste	0	0	0	0
Sudeste	0	0	0	0
Sul	0	0	0	0
Total	1	0	0	1

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

A pneumoconiose é uma doença pulmonar resultante da inalação e acúmulo de poeiras inorgânicas nos pulmões, provocando uma reação tecidual à presença dessas partículas. Essa condição pode ser desencadeada pela exposição a tais poeiras no ambiente ou processo de trabalho. As pneumoconioses abrangem diversas manifestações, de acordo com o patógeno, incluindo a silicose, asbestose, pneumoconiose do carvão, silicatose, talcose, pneumoconiose por poeira mista, siderose, estanose, baritose, antimoniase, pneumoconiose por rocha fosfática, pneumoconiose por abrasivos, beriliose, pneumopatia por metais duros e pneumonites por hipersensibilidades. (SMS/COVISA/DVISAT, 2025). Diversas atividades econômicas, como mineração, construção civil e indústrias, envolvem a manipulação de poeiras minerais, representando riscos potenciais para o desenvolvimento de pneumoconiose.

Na Tabela 6, constata-se a notificação de um único caso de pneumoconiose no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), durante o primeiro quadrimestre de 2025. Este número é alarmantemente baixo, considerando a vasta gama de processos laborais com exposição a poeiras nocivas no município de São Paulo. A baixa notificação não significa a ausência de casos, podendo indicar que muitos casos não estão sendo diagnosticados ou devidamente notificados.

A ausência de profissional pneumologista nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) pode representar um obstáculo significativo ao diagnóstico de novos casos.



Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	2	2	0	4
Leste	0	9	4	13
Norte	0	1	0	1
Oeste	1	0	2	3
Sudeste	11	8	10	29
Sul	5	1	0	6
Total	19	21	16	56

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho abrangem um espectro de condições, desde aquelas decorrentes da exposição pontual a agentes tóxicos até aquelas que se manifestam como resultado da complexa interação de fatores organizacionais. Tais fatores incluem a divisão e fragmentação de tarefas, as políticas de gestão de pessoal e a estrutura hierárquica da organização. Manifestações como: choro fácil e tristeza, medo excessivo, ansiedade, sintomas psicossomáticos, agitação, irritabilidade, nervosismo, taquicardia, sudorese ou insegurança, podem indicar o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais relacionados ao trabalho. (SMS/COVISA/DVISAT, 2025).

A tabela 7 apresenta o número de casos de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho (TMRT) notificados no SINAN durante o primeiro quadrimestre de 2025, distribuídos por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) em São Paulo. No total foram notificados 56 casos de adoecimento mental.

A coordenadoria Sudeste tem o maior número de notificações (29 casos), representando 51,79% do total, em seguida a CRS Leste com 23,21% notificações (13 casos) e a CRS Sul apresentou 10,71% dos casos (6 notificações). As coordenadorias Centro (4 casos), Oeste (3 casos) e Norte (1 caso) apresentaram menores números de notificações.

É importante considerar que os dados apresentados se referem apenas aos casos notificados no SINAN, e podem não representar a totalidade dos casos de TMRT ocorridos em São Paulo.



Tabela 8 - Nº de casos de LER/DORT notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025				
Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	3	2	0	5
Leste	0	3	3	6
Norte	0	2	1	3
Oeste	2	0	2	4
Sudeste	22	24	16	62
Sul	0	0	0	0
Total	27	31	22	80

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

A tabela 8 detalha o número de casos de Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) notificados no SINAN no primeiro quadrimestre de 2025 (dados parciais), distribuídos por Coordenadoria Regional de Saúde da cidade de São Paulo.

No período em análise, foram contabilizados 80 casos de LER/DORT. A região Sudeste concentra 77,50% das notificações com 62 casos. As demais regiões (Leste, Centro, Norte e Oeste) registraram, em conjunto, 18 casos, correspondendo a 22,50% do total. A região Sul, por sua vez, não apresentou nenhuma notificação de LER/DORT no primeiro quadrimestre de 2025.

As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) constituem um conjunto de patologias que acometem o sistema musculoesquelético, abrangendo músculos, ossos, tendões, nervos, articulações e demais estruturas adjacentes. (SMS/COVISA/DVISAT/ CRST, 2023). Diversos fatores presentes no ambiente laboral podem contribuir para o desenvolvimento dessas condições, incluindo:

- Jornadas de trabalho prolongadas: A excessiva carga horária pode sobrecarregar o sistema musculoesquelético.
- Ausência de pausas para descanso: A falta de intervalos adequados impede a recuperação dos tecidos.
- Ritmo de trabalho acelerado: A alta demanda e a pressão por produtividade podem levar à sobrecarga e ao estresse físico.



- Uso de ferramentas ou mobiliário inadequados: Equipamentos e móveis que não se ajustam às necessidades do trabalhador podem causar desconforto e lesões.
- Uso excessivo de força muscular: A aplicação de força além da capacidade do indivíduo pode resultar em danos aos tecidos.
- Repetitividade de tarefas: A execução constante dos mesmos movimentos pode levar à fadiga e à inflamação.
- Manutenção de posturas prolongadas: A permanência em posições estáticas por longos períodos pode comprometer a circulação e a saúde dos tecidos.

Dentre as manifestações de LER/DORT estão as tendinites, bursites, lombalgias, síndrome do túnel do carpo, mialgias (dores musculares em diversos locais do corpo), entre outros.

Tabela 9- Coeficiente de notificação de doenças relacionadas ao trabalho por 1.000 trabalhadores, MSP, 2025			
SINAN	Total	PIA > 14 anos (CENSO 2022)	Coeficiente de Incidência
Câncer	0	9.632.600	0,000000
PAIR	3		0,000311
Pneumoconiose	1		0,000104
Transtorno Mental	56		0,005814
LER/DORT	80		0,008305
Dermatose Ocupacional	0		0,000000
Total	140		0,014534

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

A Tabela 9 expressa o coeficiente de notificação de doenças relacionadas ao trabalho, que se revela irrisório (0,014534) ao comparar o número absoluto de casos notificados com a população em idade ativa maior de 14 anos.

Destaca-se dentre as patologias notificadas, LER/DORT com 57,14% de incidência dos casos registrados, seguida por Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho com 40% e Perda Auditiva Induzida por Ruído com 2,14% das notificações.



No período analisado, até a extração dos dados do SINAN em 31/03/2025, não havia registro de notificações de Câncer Relacionado ao Trabalho, Dermatose Ocupacional e Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho.

Historicamente os casos de LER/DORT são predominantes nas notificações de DART, no entanto, observa-se um crescimento exponencial nas notificações dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, impulsionado pelas dinâmicas das relações laborais contemporâneas.

Em 2024, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) registrou um número alarmante de afastamentos do trabalho decorrentes de transtornos mentais, superando a marca de 470 mil casos, o maior índice desde 2014. (Portal de notícias – globo.com)

Em resposta a essa crescente preocupação com os riscos psicossociais no ambiente de trabalho, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) atualizou a Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1). Essa atualização introduz novas diretrizes para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), abrangendo desde a identificação e avaliação até o controle de riscos ocupacionais, incluindo agentes físicos, químicos, biológicos, riscos de acidentes, fatores ergonômicos e psicossociais.

3.6. Coeficiente de Incidência por Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho

Tabela 10 - Nº de casos de Intoxicação Exógena RT notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025				
Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	1	0	0	1
Leste	14	8	4	26
Norte	10	11	12	33
Oeste	7	5	5	17
Sudeste	9	8	5	22
Sul	9	11	3	23
Total	50	43	29	122

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 01/04/2025
*Dados parciais



Foram registradas 122 notificações de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT) no primeiro quadrimestre. A região norte apresentou o maior número de casos com 33 notificações, seguida pela região leste com 26 casos e região Sul com 23 casos. As regiões Sudeste e Oeste registraram 22 e 17 casos respectivamente, a região do Centro apresentou 1 caso de notificação.

Adicionalmente, percebemos uma tendência de decréscimo nas notificações ao longo dos meses: janeiro (50 casos), fevereiro (43 casos) e março (29 casos).

A Intoxicação Exógena (IE) é "o conjunto de efeitos nocivos ao organismo produzidos pela interação de um ou mais agentes tóxicos com o sistema biológico, representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que revelam desequilíbrio orgânico. (SMS/COVISA/DVISAT, caderno 3.4, pág. 4, 2023). São ocasionadas pela exposição a compostos tóxicos, tais como os medicamentos, agrotóxicos, metais pesados, gases ou compostos voláteis e até mesmo alimentos e bebidas. Nas atividades econômicas, a exposição dos trabalhadores a diferentes substâncias químicas, como poluentes no ar, compostos orgânicos voláteis, solventes, gases e líquidos (inflamáveis, explosivos, tóxicos), entre outros, aumenta o risco de intoxicações exógenas.

Tabela 11 - Coeficiente de incidência por Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (IERT), MSP, 2025 por 1.000 trabalhadores			
SINAN	Total	Pessoal Ocupado (CENSO 2022)	Coeficiente de Incidência
Intoxicação Exógena RT	122	6728485	0,018132

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 01/04/2025

*Dados parciais

O coeficiente de incidência de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (IERT) está em 0,018132 no período analisado. Embora o número seja baixo, é importante considerar as IERT podem resultar em graves consequências para a saúde dos trabalhadores.

A análise conjunta dos dados de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (IERT) permite identificar riscos e fatores de exposição dos trabalhadores. Ações de vigilância epidemiológica e capacitação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) permitem reconhecer e notificar doenças ocupacionais, especialmente as de difícil diagnóstico



(pneumoconiose, dermatoses, câncer) minimizando a subnotificação de casos. A Intensificação da fiscalização dos ambientes de trabalho, permite a implementação de medidas de controle e prevenção de riscos ocupacionais no ambiente laboral.

3.7. **Coeficiente de Incidência de Violência Interpessoal ou Autoprovocada RT**

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 2019, aprovou a Convenção 190 que busca eliminar violências e assédios no Mundo do Trabalho. Trata-se de um marco mundial no reconhecimento da violência e do assédio no trabalho, incluindo a violência de gênero.

O texto da Convenção 190 em seu artigo 1º, define o termo violência e assédio no mundo do trabalho como um conjunto de comportamentos, práticas e ameaças “inaceitáveis”, que podem ocorrer de forma única ou repetida, com o objetivo de causar dano físico, psicológico, sexual ou econômico, incluindo a violência e assédio de gênero.

Em relação ao termo “violência e assédio com base no gênero” o texto descreve que se trata de violência, assédio moral e sexual que são dirigidos às pessoas em decorrência de seu gênero. No Brasil os termos utilizados para designar a diversidade sexual é identidade de gênero e orientação sexual.

O intuito da Convenção, além de buscar eliminar as violências e assédios no mundo do trabalho é dar visibilidade mundial para a questão, e apontar que a violência com base no gênero pode ocorrer no ambiente laborativo.

O município de São Paulo (MSP) possui notificação compulsória de violências e acidentes desde 2008 – conforme Lei 13.671, de 26/11/2003 e o Decreto 48.421, de 06 de junho de 2007)

Diferentes áreas do conhecimento vêm discutindo a violência no Brasil e a violência no mundo do trabalho. Apesar dos avanços tanto em termos de definição e reconhecimento de que no trabalho podem ocorrer diferentes violências, ainda persiste certa naturalização de práticas autoritárias e violadoras de direitos, como o próprio assédio no trabalho.

Por vezes, os trabalhadores que sofrem assédio e conseguem denunciar as práticas abusivas e violentas vivenciadas no trabalho, são vistos como fracos e



poucos tolerantes a dinâmica corporativa. Dinâmica essa altamente competitiva, que coloca os trabalhadores em posição de disputa diária entre seus pares, para alcançar metas e objetivos de trabalho, muitas vezes extenuantes e crescentes.

Desnaturalizar tais práticas no ambiente laboral é um desafio, seja porque a sociedade brasileira é violenta, e a violência no trabalho é uma expressão dessa violência, onde os trabalhadores mais vulnerabilizados, podem ser as principais vítimas, pois estão mais expostos a ambientes insalubres, inadequados e irregulares, como trabalhos forçados, tráfico de pessoas, trabalho análogo a escravidão e trabalho infantil.

Pensar estratégias de enfrentamento à violência no ambiente de trabalho, requer inicialmente o reconhecimento do que são as violências, como os diferentes tipos de assédio (moral e sexual), as ameaças, as agressões verbais e físicas, pois existe uma tendência a reconhecer a violência, apenas em sua manifestação física. Os preconceitos e discriminações, as metas inatingíveis e as relações interpessoais violentas constituem um ambiente violador e violento, podendo inclusive não ser reconhecido como ambientes violadores.

De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde (2024) que descreve os fatores de risco para o sofrimento e Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, aponta que a comunicação violenta ou insuficiente, as práticas preconceituosas baseadas em crenças e valores, bem como a falta de participação dos trabalhadores nas tomadas de decisões são fatores que podem estar presentes na cultura organizacional das empresas, podendo gerar adoecimentos.

Outros fatores de risco descritos no Guia de Vigilância em Saúde (2024) como a exposição a comportamentos abusivos, a violência psicológica, simbólica, sexual e física presente nas relações interpessoais podem igualmente gerar adoecimentos nos trabalhadores.

De acordo com a tipologia e natureza da violência, a violência é classificada como autoprovocado, interpessoal e coletiva. Nos casos de violência autoprovocada, o indivíduo pode manifestar comportamento suicida e/ou de autoagressão. A violência interpessoal relacionada ao trabalho ocorre quando um ou mais indivíduos agredem um outro indivíduo, no caso a vítima. Tais agressões podem ser realizadas tanto por colegas de trabalho como superiores.



Já a violência coletiva é cometida por grupos de pessoas, geralmente grupos que estão em posição de dominação, ou poder e instituem relações desiguais entre indivíduos. Desta forma são classificadas como sociais, políticas, econômicas e culturais, porque se manifestam, por vezes de forma mais estrutural e institucional, bem como podem se manifestar de forma individual, como ocorre nos casos de racismo, homofobia e sexismo, entre outros.

A violência é complexa e expressa múltiplas causas relacionadas à diferentes dimensões da realidade social. Reside nesta complexidade a dificuldade de se compreender atitudes ou ações de violência, uma vez que tais práticas podem estar legitimadas socioculturalmente, como é possível observar no caso do trabalho infantil, a depender do contexto social que pode valorizar de forma equivocada o trabalho infantil como possível condição para a construção de um caráter supostamente positivo ou superior.

Coordenadoria Notificação	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
Centro	16	23	13	52
Leste	21	20	14	55
Norte	20	23	25	68
Oeste	16	7	19	42
Sudeste	12	28	9	49
Sul	77	61	28	166
Total	162	162	108	432

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

De acordo com a tabela 12 é possível observar que o total de notificações de casos de violência relacionada ao trabalho realizadas nos três primeiros meses do ano em São Paulo é de 432 notificações.

A Região Sul possui o maior número de notificações registradas no período de janeiro a março, sendo de 166 registros, o que corresponde a cerca de 38% das notificações realizadas na cidade.

Nos três meses descritos na tabela 12, a Região Sul foi a que mais notificou casos de violência interpessoal e autoprovocada relacionada ao trabalho. A Região Oeste registrou o menor número de notificações, sendo 42 casos.



Se observados os dados publicados na Análise da Situação da Saúde dos Trabalhadores do Município de São Paulo – 1º Quadrimestre de 2024, sobre o número de casos de violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao trabalho até 01/04/2024 foram registrados na época 302 casos. Desta forma, é possível observar que em 2025 há um aumento de notificações, pois já são 432 notificações para o mesmo período do ano analisado. Corresponde em dados absolutos ao registro de 130 notificações realizadas a mais que no ano anterior.

A tabela 13 descreve os casos de violência interpessoal e autoprovocada relacionada ao trabalho, por sexo registrados no Município de São Paulo.

Tabela 13 – Número de Casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada relacionada ao trabalho, por sexo - notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025*			
Coordenadoria de Notificação	Masculino	Feminino	Total
Sudeste	26	40	66
Leste	16	46	62
Oeste	10	35	45
Centro	20	40	60
Sul	37	162	199
Norte	23	54	77
Total	132	377	509

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 09/04/2025

*Dados parciais

É possível observar que o maior número de notificações por sexo é feminino totalizando até o momento da extração dos dados o registro de 377 notificações. Foram registradas 132 notificações para o sexo masculino. O número de notificações por sexo feminino é quase o triplo do número de notificações por sexo masculino.

O maior número de registro de violências contra pessoas do sexo feminino notificados pode estar relacionado aos aspectos sociais e culturais, como a violência contra as mulheres dentro e fora dos ambientes de trabalho, bem como relacionadas aos tipos de ocupação.

Historicamente há profissões que possuem seu contingente profissional composto majoritariamente de mulheres, como na enfermagem, na educação infantil, no trabalho doméstico, nos serviços sociais, dentre outros, que realizam funções essenciais de cuidado, e por vezes estão na linha de frente dos atendimentos realizados.



Também é importante citar que os dados da tabela (Número de Casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada relacionada ao trabalho, por sexo) foram extraídos no dia 09/04/2025, nove dias depois da extração dos dados da tabela 12 (Número de casos de Violência Interpessoal ou Autoprovocada Relacionada ao Trabalho), por isso os totais das tabelas 12 (432) e 13 (509) apresentam totais de registros diferentes

A tabela 14 descrita a seguir, informa a violência interpessoal e autoprovocada relacionada ao trabalho por ocupação, no Município de São Paulo (MSP) no ano 2025, (dados parciais) e informa ainda a quantidade de registros em brancos e ignorados.

É possível observar na tabela 14, que as ocupações com maior número de notificações estão relacionadas à área da saúde, e as equipes de enfermagem são as que mais notificaram no ano, juntamente com os Agentes Comunitários de saúde.

Em primeiro lugar estão os Técnicos de Enfermagem (52), seguidos de Enfermeiros (48), Agentes Comunitários de Saúde (37) e Auxiliares de Enfermagem (22). Na sequência é possível observar a descrição de Assistentes Administrativos (21) que também podem compor as equipes de trabalho no setor saúde, como podem estar inseridos em diferentes setores de produção. A tabela ainda descreve a ocupação Médico com (20) notificações.

Compõem ainda o ranque das ocupações com maior registro de notificações os desempregados crônicos ou cuja ocupação habitual não foi possível obter com (12) notificações, professores e profissionais do sexo com (12) notificações.

Das notificações realizadas no ano, 135 estão com o campo ocupação em branco, ou seja, não foram preenchidas. As ignoradas somam 14 notificações. O número de notificações em branco e ignoradas (149) são altas e podem impactar a análise dos dados e de possíveis ações preventivas em Saúde do Trabalhador.



Tabela 14 - Número de casos de Violência Interpessoal ou Autoprovocada Relacionada ao Trabalho, de acordo com as ocupações com maior número de notificações e dados ignorados e em branco, segundo a CRS de notificação, 2025*.

Ocupação	Nº casos
Em branco	135
Técnico de Enfermagem	52
Enfermeiro ¹	48
Agente comunitário de Saúde	37
Auxiliar de Enfermagem	22
Assistente Administrativo	21
Médico ²	20
Ignorada	14
Desempregado Crônico ou cuja ocupação habitual não foi possível obter	12
Professores ³	12
Profissionais do sexo	8
Vigilantes	7
Recepcionista em geral	6
Estudante	5
Farmacêutico	5
Cuidador de Idosos	5
Psicólogo Clínico	4
Assistente Social	4
Representante Comercial Autônomo	3

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 09/04/2025*

*Dados parciais

¹Para a ocupação Enfermagem foram considerados as notificações com os seguintes registros: Enfermeiros (46) notificações, Enfermeiro da ESF (1) notificação e Enfermeiro Saúde da Família (1) notificação.

² Para a ocupação Médico foram considerados as notificações com os seguintes registros: Médicos Clínico (17) notificações e Médicos ESF (3) notificações.

³ Para a ocupação Professor foram considerados as notificações com os seguintes registros: Orientador Educacional (3) notificações, Professor de Educação de Jovens e Adultos do Ensino Fundamental (3) notificações, Professor de Nível Médio no Ensino Fundamental com (2) notificações, Professor de Artes no Ensino Médio com (1) notificação, Professor de Língua Portuguesa com (1) notificação, Pedagogo com (1) notificação e Preparador Físico (1).

A pesquisa de Pinheiro et al (2023) sobre a compreensão dos fatores que influenciam o ambiente de trabalho na área da saúde, concluiu que este pode ser afetado por diversos fatores, incluindo recursos insuficientes, falta de suporte administrativo, excesso de carga de trabalho, falta de autonomia, ambiente físico inadequado, relações interpessoais difíceis, falta de oportunidades de formação e desenvolvimento profissional, o que pode afetar negativamente a qualidade dos cuidados de saúde prestados.



Tabela 15 - Coeficiente de incidência de Violência interpessoal ou autoprovocada relacionado ao trabalho, MSP, 2025.			
SINAN	Total	Pessoal Ocupado (CENSO 2022)	Coeficiente de Incidência
Violência RT	432	6728485	0,064205

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

O coeficiente de incidência de violência interpessoal e autoprovocada relacionada ao trabalho é de 0,064205, o que representa um valor baixo, embora seja possível observar um aumento de notificações no ano de 2025, se comparado com os dados de 2024, do mesmo período.

3.8. Coeficiente de Incidência de Violência Interpessoal ou Autoprovocada: Trabalho Infantil

O trabalho infantil é toda forma de atividade econômica, seja para a sobrevivência ou não, remunerado ou sem remuneração realizado por criança e adolescente abaixo da idade mínima permitida para o trabalho no Brasil que é de 16 anos.

Somente na condição de aprendiz, o adolescente a partir de 14 anos de idade pode trabalhar. Trata-se de aprendizagem profissional, ou seja, política pública de inclusão de adolescentes, jovens e pessoas com deficiência, cujo objetivo é o direito à profissionalização e a formação de mão de obra qualificada.

Mesmo que seja alcançada a idade mínima permitida para o trabalho, ou seja, 16 anos de idade, é considerado trabalho infantil a atividade que o adolescente exerce se for trabalho perigoso, prejudicial a sua saúde e ao seu desenvolvimento integral, seja, físico, psíquico, moral, social e educacional.

O trabalho noturno, o trabalho perigoso, e insalubre são proibidos para menores de 18 anos, conforme prevê o art.7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal (CF) de 1988. Além da CF (1988), a Convenção nº 182 da OIT de 1999, trata das Piores Formas de Trabalho Infantil e ações para a eliminação das violações.

De acordo com a Convenção nº 182 da OIT, as Piores Formas de Trabalho Infantil são as relacionadas à escravidão, ou análogas à escravidão, a servidão, a prostituição, a pornografia, as atividades ilícitas, o tráfico de entorpecentes, e os



trabalhos que por sua natureza e/ou circunstâncias possam ser prejudiciais à saúde e segurança de crianças e adolescentes.

Em 2008, o Brasil elaborou a Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil, conhecida como Lista TIP, através do Decreto nº 6.481 de 12/06/2008. O texto prevê 93 piores tipos de trabalho infantil em diferentes ramos produtivos. A lista cita como piores tipos de trabalhos, tipos onde frequentemente são observadas crianças e adolescentes trabalhando, como o trabalho doméstico e o trabalho nas ruas da Cidade de São Paulo.

Tabela 16 - Coeficiente de incidência de Violência Relacionada ao Trabalho Infantil, MSP, 2025.

SINAN	Total	População Residente 5 A 17 Anos (2022)	Coeficiente de Incidência
Violência - Trabalho Infantil	0	1777432	0,000000

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

A tabela 16 descreve o Coeficiente de Incidência de violência relacionada ao Trabalho Infantil no ano de 2025. Não há notificação de violência interpessoal ou autoprovocada relacionada ao Trabalho Infantil, para adolescente com menos de 14 anos, digitadas até o momento no período analisado.

A ausência de notificação indica a necessidade de ações para sua ampliação. O trabalho infantil é foco de combate em outras políticas como é o caso da Política de Assistência Social, que possui o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) que prevê além de subsídio financeiro, o acompanhamento social das famílias em situação de vulnerabilidade social. Neste sentido, ações intersetoriais com as demais políticas e órgãos competentes seriam indicadas para ampliação das notificações, vigilância e ações preventivas em saúde e saúde do trabalhador.

A tabela 17, apresenta as notificações de acidente de trabalho com adolescentes menores de 18 anos de idade.



Tabela 17 - Número de casos de Acidente de trabalho - trabalhador com menos de 18 anos, notificados no SINAN, segundo a CRS de notificação, MSP, 2025

Coordenadoria Notificação	14 anos	15 anos	16 anos	17 anos	Total
Centro	0	0	0	2	2
Leste	0	0	2	0	2
Norte	1	0	0	2	3
Oeste	0	1	1	3	5
Sudeste	0	1	4	1	6
Sul	2	0	3	7	12
Total	3	2	10	15	30

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/SINAN NET. Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais

É possível observar que foram notificados um total de 30 casos de acidente de trabalho com adolescentes. O maior número de acidentes de trabalho ocorreu entre as idades de 16 e 17 anos e somam 25 notificações.

Todos os acidentes de trabalho envolvendo adolescentes devem ser investigados, independentemente da gravidade do acidente, que é classificado entre grave e não grave a depender da lesão.

A Região Sul possui o maior número de notificações (12), seguida da Região Sudeste com (6) notificações e Região Oeste (5). A demais regiões juntas somam 7 casos notificados.

Observa-se que pode haver subnotificação de acidente e violência interpessoal e autoprovocada relacionado ao Trabalho Infantil, uma vez que os dados são baixos e a Cidade de São Paulo apresenta diferentes expressões da questão social como desemprego, fome, moradias precárias e outras situações que levam crianças e adolescentes a trabalharem, por exemplo, nas ruas da cidade.

3.9. Coeficiente de Mortalidade por Acidente de Trabalho

A cidade de São Paulo é o Município mais populoso do Estado e nele ocorreram aproximadamente 58 mil mortes por ano, com cerca de 4 mil ao ano por causa externas, na faixa etária de 10 a 75 anos.

Para além dos aspectos jurídicos contidos, a Declaração de Óbito é um instrumento imprescindível para a construção de qualquer tipo de planejamento de



saúde. A DO é uma voz que transcende a finitude do ser e permite que a vida retratada em seus últimos instantes possa continuar a serviço da vida.

Os dados de mortalidade extraídos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) com base nas informações preenchidas pelos peritos do Instituto Médico Legal (IML) nas Declarações de Óbito (DO). Este preenchimento é privativo do profissional médico.

Tabela 18 - Preenchimento do campo Acidente de trabalho na Declaração de Óbito dentre óbitos ocorridos por Causas Externas (Capítulo XX CID 10) 1º quadrimestre 2025 (Dados Parciais), maiores de 14 anos, MSP				
Coordenadoria de Ocorrência	Sim	Não	Não Informado ou Ignorado	Total
Centro	0	0	31	31
Leste	0	2	84	86
Norte	0	0	68	68
Oeste	0	0	37	37
Sudeste	0	5	97	102
Sul	0	6	79	85
Ignorado	1	1	85	87
Total	1	14	481	496

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025

A tabela 18 exhibe os dados parciais de óbitos de maiores de 14 anos extraídos do TabWin até março de 2025. Foram registrados 496 óbitos relacionados a causas externas. Em apenas 3,02% dos casos houve preenchimento dos campos “Sim” ou “Não”, para indicar se o óbito foi por “Acidente de Trabalho” (AT). Em 96,98% dos casos houve indicação do campo "Não Informado ou Ignorado" da DO.

Nas regiões Centro, Norte e Oeste vem ocorrendo expansão do mercado imobiliário, com a criação de novos postos de trabalho precarizados, concorrendo para uma maior exposição aos riscos de AT com óbito.

No entanto, a ausência de preenchimento do campo AT, nas DO interferem na avaliação dos dados epidemiológicos do Município de São Paulo.

Por fim, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por acidentes e violências enfatiza a importância no registro das informações de forma adequada nos campos AT, para melhor investigação epidemiológica, portanto, se faz necessária a educação continuada aos profissionais notificantes.



Tabela 19 - Coeficiente de incidência de mortalidade por acidente de trabalho dentre óbitos por Causas Externas (Capítulo XX CID 10) 1º quadrimestre 2025 (Dados Parciais), MSP

Declaração de Óbito	Total Preenchido	Pessoal Ocupado (CENSO 2022)	Coeficiente de mortalidade
Declaração de Óbito AT "sim"	1	6728485	0,000149

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025

O Coeficiente de incidência mortalidade está em 0,000149 por 1000 pessoas ocupadas com mais de 14 anos no período avaliado. A base para cálculo do coeficiente de mortalidade é o resultado do número de óbitos marcados como "Acidente de Trabalho" (1 morte), dividido pela população ocupada acima de 14 anos (6.728.485) e multiplicado por 1.000.

3.10. Proporção do preenchimento qualificado do campo Acidente de trabalho entre os óbitos por acidentes (CID V01 a X59 e Y85 a Y86)

Tabela 20 - Preenchimento qualificado do campo AT entre óbitos por acidentes CID (V01 a X59 e Y85 a Y86) 1º quadrimestre 2025 (Dados Parciais), maiores de 14 anos, MSP

Coordenadoria de Ocorrência	Qualificação			Total
	Sim	Não	Não Informado ou Ignorado	
Centro	0	0	12	12
Leste	0	1	18	19
Norte	0	0	25	25
Oeste	0	0	14	14
Sudeste	0	4	30	34
Sul	0	6	25	31
Ignorado	1	1	49	51
Total	1	12	173	186

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025

Tabela 21 - Proporção de preenchimento qualificado do campo AT entre óbitos por acidentes CID (V01 a X59 e Y85 a Y86) 1º quadrimestre 2025 (Dados Parciais), MSP

Declaração de Óbito	Total Preenchido	Total de óbitos por causa externa (V01 a X59 e Y85 a Y86) >14 anos	Proporção de preenchimento
Declaração de Óbito AT "sim" ou "não"	13	186	6,99%

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025



O preenchimento qualificado do campo “Acidente de Trabalho” entre os óbitos por acidentes (CID V01 a X59 e Y85 a Y86) está em 7%. Das 186 declarações de óbito identificadas como “causa externa” com CID selecionado, apenas 13 estavam com o campo Acidente de Trabalho devidamente preenchido, destas 1 “SIM” e 12 “Não”.

3.11. Proporção de Preenchimento do campo “ocupação” nas Declarações de óbito no SIM – Sistema de Informação de Mortalidade

Declaração de Óbito	Total preenchido >14 anos	Total de óbitos por causas totais >14 anos	Proporção preenchimento campo ocupação
Campo Ocupação	8732	9992	87,39%

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025

No 1º Quadrimestre de 2025, as DOs registradas no município de São Paulo tiveram o campo “Ocupação” em 87,39%, com discreta diminuição de 0,58 %, se comparado ao quadrimestre anterior, que era de 87,97.

Os dados mostram que o campo ocupação é mais preenchido no momento do registro do óbito, do que os campos “Sim ou Não” que caracterizam os acidentes de trabalho.

O alto índice de preenchimento dos campos “Não Informado ou Ignorado” quanto ao acidente de trabalho, compromete a caracterização da situação da saúde dos trabalhadores. Projetos de capacitação devem ser desenvolvidos, com o intuito de sensibilizar os médicos peritos do IML quanto à importância desse dado.

Assim o preenchimento do campo como “ignorado” deve ser utilizado apenas quando as informações para determinação “de óbito por AT” estiverem indisponíveis.

Nos âmbitos da vigilância epidemiológica e sanitária, dentre as atribuições dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRSTs), está a investigação de acidentes de trabalho graves, fatais e com menor de 18 anos.



Considerando a subnotificação do Acidente de Trabalho nas Declarações de Óbito, compromete a elegibilidade dos casos passíveis de investigação do ambiente de trabalho.

A DVISAT em parceria com o CEINFO e CVS-DVST/SP elaboraram um Projeto Piloto para a vigilância Epidemiológica dos casos de óbitos por causas externas relacionadas ao Trabalho em 2024, para estabelecer critérios de escolha dos dados de interesse para investigação, que são filtrados do Sistema SIM.

Para análise aprofundada e identificação de possíveis casos de AT Fatal ocorridos na faixa etária entre 10 e 75 anos. Foram utilizadas diversas fontes de informação, tais como:

- Notificação no Sistema SINAN;
- Contato telefônico com familiares;
- Pesquisa em mídias/noticiários oficiais;
- Denúncias e demandas do MPT;
- Denúncias encaminhadas por órgãos sindicais e trabalhadores.

Para isso o Município de São Paulo vem aprimorando ações de qualificação dos dados.

De acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), ocorreram no município de São Paulo 9992 óbitos no primeiro quadrimestre de 2025 (dados parciais). Na declaração de óbito há o campo "Ocupação", na tabela 23, é possível observar que este campo apresentou preenchimento de 87,4% nas declarações de óbito, indicando um bom percentual, seu preenchimento é fundamental para que se possa prevenir novas ocorrências e, ainda que pós óbito investigar e/ou estabelecer umnexo causal de doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

Tabela 23 - Proporção do preenchimento do campo "ocupação" no SIM, no 1º quadrimestre 2025 (dados parciais), MSP, 2025*.		
Opções campo "Ocupação"	Nº	%
Total	9992	100
Ignorada	881	8,8
Não informado	379	3,8
Total preenchido	8732	87,40%

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/ SIM, Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais de 2025



Tabela 24 - Proporção do preenchimento do campo ocupação na declaração de óbito no SIM, no 1º quadrimestre 2025 (dados parciais), MSP, 2025.		
Ocupação 2006	Óbitos por causas totais > 14 anos	%
Aposentado/Pensionista	3322	33,2
Dona de Casa	1444	14,5
Ignorada	881	8,8
Não informada	379	3,8
Outras ocupações	3966	39,7
Total	9992	100,0

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/SIM, Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais de 2025

No primeiro quadrimestre este campo foi preenchido no SIM com total de 415 tipos de ocupações. Na tabela chamamos as diversas ocupações com menor número de preenchimento como “Outras Ocupações”, totalizando 3966 óbitos. A ocupação preenchida no campo com maior frequência foi “Aposentada/Pensionista” com a ocorrência de 3.322 registros, representando 33,2% do total de preenchimento, em segundo lugar “dona de casa” com 1.444 registros equivalente a 14,5%, em terceiro lugar “ignorado” com 881 registros, com 8,8% e em quarto lugar “Não informado” com 379 registros equivalente a 3,8%. Somando estes dois campos encontramos 1.260 casos onde o campo está preenchido com “Sem informação/ignorado” representando 12,6%

Na tabela 24, é possível observar que a ocupação mais prevalente preenchida na declaração de óbito é “Aposentado/Pensionista”, seguido pela ocupação “Dona de casa”, essas ocupações somam 47,7% das ocupações preenchidas nas declarações de óbito, existe dificuldade na investigação e estabelecimento de possível nexo causal, por entender que algumas doenças relacionadas ao trabalho são de evolução lenta e que podem se manifestar após muitos anos.

Os dados do SIM também foram pesquisados no estudo de Cavalcanti, onde concluiu que são poucos os casos registrados de câncer e doenças não malignas relacionadas ao trabalho, bem como as mortes advindas destes. Os dados se concentram em registros de aposentados e donas de casa, não reconhecidos como ocupações no mercado de trabalho, e não fornece informações sobre as atividades laborais dessas pessoas ao longo da vida. (Cavalcanti, F. 2023)



3.12. Proporção de Preenchimento do campo “Ocupação” no SINAN

Tabela 25 - Proporção de preenchimento do campo “ocupação” no SINAN, MSP, 2025			
SINAN	Total Preenchido	Total Notificado	Proporção de Preenchimento
AT	3250	3406	95,42%
AT Material Biológico	1436	1525	94,16%
Intoxicação Exógena RT	40	77	51,95%
Câncer	0	0	0
Dermatose	0	0	0
LER/DORT	79	80	98,75%
PAIR	3	3	100,00%
Pneumoconiose	1	1	100,00%
Transtorno mental	56	56	100,00%
Animal Peçonhento RT	24	45	53,33%
Violência RT	299	432	69,21%
Total	5188	5625	92,23%

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais de 2025

Na tabela 25 os agravos com maior proporção de preenchimento no campo ocupação, são Transtorno mental 100%, pneumoconiose 100%, PAIR 100% e LER/DORT 98,75%, a identificação da ocupação nestes casos é imprescindível, sendo agravos que normalmente são notificados por unidades sentinela, porém a partir da Portaria 5201, de 15 de agosto de 2024, devem ser notificadas em todos os serviços de saúde e não só unidades sentinela.

Em relação aos demais agravos AT 95,42%, AT Material Biológico 94,16%, Intoxicação Exógena RT 51,95%, Animal Peçonhento 53,33%, Violência RT 69,21%, onde o atendimento geralmente é de emergência, o preenchimento da ficha pode ser comprometido, devida a gravidade dos casos e fluxos de notificação adotados pela unidade de emergência.

Para realizar a notificação é importante ressaltar que nas doenças e agravos relacionados ao trabalho é necessário estabelecer o nexo causal e, a identificação da ocupação nestes casos, é imprescindível.

Considera-se que ações de matriciamento na RAS, podem contribuir para qualificar o preenchimento das fichas de notificação de agravos.



3.13. Proporção de Preenchimento do campo “CNAE” no SINAN

SINAN	Total Preenchido	Total Notificado	Proporção de Preenchimento
AT	2929	3406	86%
AT Material Biológico	1000	1525	66%
Intoxicação Exógena RT	3	79	4%
Câncer	0	0	0
Dermatose	0	0	0
LER/DORT	76	80	95%
PAIR	3	3	100%
Pneumoconiose	1	1	100%
Transtorno mental	55	56	98%
Total	4544	4673	97%

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/DOSP/TABWIN, Data de acesso: 31/03/2025

*Dados parciais de 2025

Em relação à proporção de preenchimento do campo CNAE no SINAN (Tabela 26), a Portaria GM/ MS nº 233, de 9 de março de 2023, no anexo I, 13ª meta, determina o percentual de 90% de preenchimento qualificado nos campos CNAE e ocupação da ficha SINAN. A importância do campo CNAE mostra-se relacionada ao grau de risco atribuído àquele que exerce a atividade, descrito no Anexo I da Norma Regulamentadora nº 4. Isso pode auxiliar na compreensão dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e, assim, direcionar melhor ações de vigilância e subsidiar a criação de políticas públicas para melhor atender à saúde do trabalhador.

Conforme a Portaria GM/MS nº 233 de 9 de março de 2023, o percentual total de preenchimento encontra-se abaixo da meta esperada (79%). Ao ser comparado com igual período do ano passado, mostra-se avanço no percentual (preenchimento total do 1º quadrimestre de 2024 – 74%).

Quando se observa a distribuição por agravo, vê-se que há desigualdades marcadas, com disparidade entre o preenchimento dos casos de doença relacionada ao trabalho e dos casos de acidentes de trabalho.

Somados, AT e ATBio formam o maior número absoluto em notificações (4931), no entanto, totalizam apenas 79,6% em preenchimento: AT 86%, AT Biológico 66%.



Nas doenças relacionadas ao trabalho, houve o total de 140 notificações e o percentual de 96,4% de preenchimento: LER/DORT 95%, PAIR 100%, Pneumoconiose 100%, Transtorno Mental RT 98%. Não houve notificações para as doenças Câncer e Dermatose.

Diante dos dados, pode-se inferir que há menos preenchimento desse campo nas Unidades Notificadoras da rede de Urgência e Emergência, ainda que sejam os que mais notificam, uma vez que são esses os locais buscados pelos trabalhadores imediatamente após os acidentes. No que diz respeito às doenças, acredita-se que haja uma subnotificação dos serviços de atenção básica e especializada ambulatorial, visto que a maioria das notificações foram preenchidas pelos CRST. Com isso, as atividades de sensibilização para o preenchimento correto se fazem necessárias, sobretudo na aproximação direta com as redes de atenção no matriciamento.

Nesse sentido, o CRST Sé incluiu em seu plano de metas de 2024 a participação em atividades de matriciamento da saúde mental do território STS Sé e a participação nas reuniões técnicas com os profissionais do Núcleo de Vigilância em Saúde (NUVIS) do território para esclarecer dúvidas referentes ao preenchimento da ficha SINAN. Para o ano de 2025, pensando a importância da sensibilização e o caráter contínuo da educação permanente, será necessário o aumento da participação do CRST-SÉ em tais atividades para a manutenção das metas propostas.

3.14. Notificação de DART

A notificação compulsória tem sido a principal fonte de dados para a Vigilância Epidemiológica, a partir da qual se desencadeia o processo de informação-decisão-ação. Trata-se da comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde feita à autoridade sanitária preferencialmente por profissionais de saúde ou por qualquer cidadão.

A notificação deve ser realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, que é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos constantes da lista nacional de notificação compulsória.



O SINAN conta com instrumentos de notificação padronizados e individualizados por doença/agravo/evento, incluindo a Ficha de Notificação e o sistema de entrada de dados, ambos implantados e coordenados pelo Ministério da Saúde.

A Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025, apresenta a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Nela, estão listadas também as doenças e agravos relacionados ao trabalho, como:

- Acidente de Trabalho (AT);
- Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (AT BIO);
- Intoxicação Exógena (inclusive a relacionada ao trabalho);
- Câncer Relacionado ao Trabalho;
- Dermatoses Ocupacionais;
- Distúrbios de Voz Relacionados ao Trabalho;
- Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT);
- Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR);
- Pneumoconioses Relacionadas ao Trabalho;
- Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.

As notificações de AT, AT BIO, IERT (Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho), Câncer Relacionado ao Trabalho e Pneumoconiose são investigadas epidemiologicamente pela DVISAT, que encaminha os casos de interesse e com potencial de intervenção para o CRST da região, com vistas à inspeção no ambiente de trabalho, conforme a hierarquização da vigilância em saúde no município.

A notificação de DART no SINAN não deve ser vista apenas como um dado estatístico, mas como um instrumento estratégico de visibilidade e intervenção nas condições de saúde e trabalho. A superação da subnotificação exige o compromisso ético, técnico e político dos profissionais e gestores envolvidos na saúde do trabalhador.

A seguir, a tabela mostra a série histórica de notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, nos últimos 10 anos:



Tabela 27- Série histórica de notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho notificados no SINAN, MSP, 2016 a 2025*											
DART	Ano da Notificação										
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Acidente de trabalho	19217	19338	19256	20138	12185	11729	15993	21408	21827	3806	202818
AT BIO	4318	4153	4070	4164	3337	4007	3981	5577	7067	1646	49928
Intoxicação Exógena RT	178	265	276	410	302	302	420	499	458	122	3683
Câncer RT	0	0	0	23	0	0	1	4	4	0	32
Dermatose ocupacional	16	6	4	3	1	1	0	2	1	0	45
LER/DORT	485	308	344	270	222	258	323	348	381	90	3627
PAIR	18	9	5	9	1	18	5	4	6	3	99
Pneumoconiose	4	4	4	149	56	0	54	46	13	1	340
Transtorno mental RT	150	137	202	208	156	215	199	317	267	63	1987

Fonte: SMS/COVISA/DVISAT/TABNET Data de acesso: 07/04/2025.

*Dados parciais de 2025

O Acidente de Trabalho (AT) é o agravo com maior número de notificações ao longo dos 10 anos, com um total de 202.818 casos. Houve queda acentuada nos anos de 2020 e 2021, possivelmente relacionada à pandemia de Covid-19 (lockdowns e trabalho remoto). Em 2023 e 2024, observou-se crescimento expressivo nas notificações, resultado de ações como a notificação de 57 hospitais "silenciosos" em novembro de 2023, seguidos por outros dois em 2024. Em decorrência de projeto de combate à subnotificação de agravos relacionados ao trabalho implantado pelo Ministério Público do Trabalho e complementado pela iniciativa da DVISAT/COVISA, para que passassem a notificar este agravo, e além disso notificar de forma retroativa os AT e AT BIO que tenham atendido entre os anos de 2019 a 2023. Com essa ação, 47 novos hospitais passaram a notificar no SINAN.

O Acidente de Trabalho com exposição a material biológico (AT BIO) é o segundo agravo mais notificado, com 49.928 casos. Teve aumento expressivo em 2023 e pico em 2024, também resultado das ações mencionadas acima.

Intoxicação exógena: Trata -se dos casos ocorridos com todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e produtos de higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas, alimentos e bebidas) apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis, sendo que uma parcela destas intoxicações está



relacionada ao trabalho, É possível identificar os casos relacionados ao trabalho através do preenchimento dos seguintes campos na ficha SINAN:

- Campo 34 – Local de ocorrência da exposição? → Assinalada a opção “ambiente de trabalho”;
- Campo 56 -- A exposição/contaminação foi decorrente do trabalho/ocupação? → Assinalada a opção “sim”.

A Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho soma 3.683 casos notificados, (cerca de 2% das notificações de intoxicação exógena).

Até 2024, a notificação de doenças relacionadas ao trabalho era compulsória apenas para Unidades Sentinelas. Com a publicação da Portaria GM/MS nº 5.201/2024, passou a ser obrigatória para todos os serviços de saúde públicos e privados do país.

A LER/DORT é a doença com maior número de notificações entre as doenças relacionadas ao trabalho: 3.627 casos. Houve queda até 2021 e posterior aumento entre 2022 e 2024. É notificada principalmente pelos CRST, mas outros serviços de saúde diversos notificam. São doenças que afetam músculos, tendões, nervos e vasos, são causadas por movimentos repetitivos, vibração, posturas inadequadas, estresse no ambiente de trabalho, dentre outras causas.

PAIR e Dermatose Ocupacional apresentam números baixos e estáveis, possivelmente por subnotificação. Os casos são notificados por CRST, AME (Ambulatório médico de especialidades) e CER (Centro Especializado de Reabilitação).

Quanto a Pneumoconiose há um total de 340 casos notificados nos últimos 10 anos, com um pico de 149 notificações em 2019, resultado da ação de parceria entre DVISAT e um hospital de referência para o atendimento de pneumoconioses em São Paulo. Que começou a notificar os casos de Pneumoconiose RT atendidos na unidade desde então. Levando em consideração que a doença pode levar anos para se desenvolver e ser diagnosticada, há uma dificuldade quanto a realizar a intervenção rapidamente junto ao ambiente de trabalho, levando-se em conta que a empresa pode ter fechado ou encerrado suas atividades no decorrer dos anos que se passaram entre a exposição do trabalhador e o início da sintomatologia da doença e seu diagnóstico clínico. A doença tem sido notificada em sua maioria por CRST e hospitais. O uso de



amianto que é um dos principais causadores da doença é proibido no Brasil desde 2017, quando o Supremo Tribunal Federal (STF) proibiu a extração, industrialização, comercialização e distribuição do mineral, porém os casos de ex trabalhadores doentes continuam a surgir, o que sabemos é que o amianto é cancerígeno e não existe maneira de ser usado de forma segura. Além do que existem ainda outras fontes de poeiras e partículas que causam a doença, se não houver medidas adequadas de proteção no ambiente de trabalho.

Quanto ao Câncer Relacionado ao Trabalho, houve 23 notificações em 2019, resultado da ação de parceria entre DVISAT e o mesmo hospital de referência que notifica pneumoconiose, que notificou neste ano, também casos que haviam sido descobertos nos anos anteriores e ainda não estavam documentados no SINAN. Quanto a doença não houve notificação em alguns anos, o que pode indicar possível subnotificação, devido à dificuldade de relacionar o câncer diretamente ao trabalho, além do que a doença pode levar anos para se desenvolver. Esta doença tem sido notificada unicamente pelos CRST e por este hospital até o momento, no município.

Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho tem um Total: 1.987 casos notificados nos últimos 10 anos, com um aumento expressivo no número de notificações: entre 2021 e 2024, o que é uma tendência preocupante: mostra crescimento da carga mental do trabalho sobre os trabalhadores, mas ao mesmo tempo mostra também aumento nas notificações dos casos. A grande maioria das notificações foram preenchidas pelos CRST, e algumas por Unidades básicas de Saúde (8 notificações), destas apenas 1 foi preenchida por pronto socorro e 1 por serviço de medicina do trabalho.

Em relação as notificações de DART de modo geral há forte variação nos dados ao longo dos anos, com destaque para os anos de pandemia (2020–2021) que apresentaram queda em várias notificações.

Os dados de 2023 e 2024 mostram aumento em quase todos os agravos, indicando maior vigilância pelos Serviços de Saúde.

O distúrbio da voz relacionado ao trabalho, foi introduzido na Lista Nacional de Doenças de Notificação compulsória pela Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024, por não dispor de ficha de notificação própria e específica para o agravo, a



orientação é preencher a notificação da doença na “Ficha de notificação/conclusão – individual” do ministério da saúde, que é uma ficha utilizada para notificar agravos e doenças que não possuem uma ficha específica.

A notificação de DART é importante para:

- Identificar situações de risco que exigem ação imediata da vigilância em saúde do trabalhador – óbitos, lesões graves e ocorridos com trabalhadores com menos de 18 anos e de interesse epidemiológico;
- Subsidiar o desenvolvimento de políticas, projetos e programas que visem, eliminar, controlar ou minimizar os riscos à saúde do trabalhador;
- Planejar ações de intervenção nos ambientes, processos e condições de trabalho, a partir da análise dos dados epidemiológicos, solicitações de grupos de trabalhadores expostos e órgãos públicos (MPT);
- Educar, orientar e exigir o controle dos riscos ocupacionais por meio de processos administrativos sanitários - notificação sanitária e inspeção nos ambientes de trabalho;
- Elaborar normas, orientações e pareceres técnicos;
- Monitorar a saúde do trabalhador: conhecer o perfil de morbimortalidade. Instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, e permitir que seja avaliado o impacto das intervenções;
- Identificar atividades econômicas de risco para auxiliar na compreensão do risco ocupacional ao qual o trabalhador está exposto e os danos potenciais de acordo com a atividade exercida.
- Identificar casos de acidente de trabalho com menores de idade em atividade não permitida (decreto presidencial 64181 de 12/ 06/ 2008: aprova a lista TIP – piores formas de trabalho infantil (93 atividades).

É fundamental destacar que o fortalecimento das ações de vigilância nos territórios, aliado à capacitação contínua das equipes, tem contribuído para uma melhor identificação e qualificação dos casos. No entanto, ainda é necessário avançar na integração entre os sistemas de informação e na articulação com os serviços assistenciais, a fim de garantir que os casos de adoecimento relacionados ao trabalho sejam efetivamente notificados, acompanhados e prevenidos.



4. Conclusão

A análise da situação de saúde dos trabalhadores do município de São Paulo no primeiro quadrimestre de 2025 demonstra avanços importantes no monitoramento e compreensão dos principais agravos relacionados ao trabalho. A atuação integrada dos seis Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), sob a coordenação da DVISAT, possibilitou uma leitura territorializada e qualificada dos dados notificados, contribuindo para o aprimoramento contínuo das ações de vigilância.

Embora ainda enfrentemos desafios relacionados à subnotificação, ao preenchimento incompleto dos campos nos sistemas de informação e à necessidade de maior articulação intersetorial, observa-se um esforço conjunto das equipes na busca pela melhoria da qualidade dos dados e na análise crítica dos indicadores.

Os dados aqui apresentados refletem a realidade do período analisado com dados parciais do quadrimestre, com base na extração realizada até 31 de março de 2025. Portanto, ressalta-se que os números podem sofrer atualizações posteriores. Ainda assim, as informações coletadas fornecem subsídios valiosos para o planejamento de ações estratégicas, para a prevenção de agravos e para a promoção da saúde no ambiente de trabalho.

Recomenda-se a continuidade da vigilância, da capacitação das equipes locais e do fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador. A ampliação do diálogo entre vigilância e assistência, são fundamentais para consolidar políticas públicas que garantam condições de trabalho seguras, dignas e saudáveis para toda a população trabalhadora paulistana.



5. Referências Bibliográficas

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 abr. 2025.

BRASIL. Decreto 48.421, de 06 de junho de 2007. Regulamentaram o Programa de Informação para Vítimas de Violência (PIVV). Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-48421-de-6-de-junho-de-2007>. Acesso em: 11/04/2025.

BRASIL. Decreto nº 48421, de 06 de junho de 2007. Regulamenta a Lei nº 13.671, de 26 de novembro de 2003, que dispõe sobre a criação do Programa de Informações sobre Vítimas de Violência no Município de São Paulo. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-48421-de-6-de-junho-de-2007>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008. *Regulamenta os artigos da Convenção 182 da OIT*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm. Acesso em: 09 abr. 2025.

BRASIL. Lei nº 13671, de 26 de novembro de 2003. Dispõe sobre a criação do Programa de Informações sobre Vítimas de Violência no Município de São Paulo e dá outras providências. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-13671-de-26-de-novembro-de-2003/consolidado>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 2/2024. Dispõe sobre as orientações às equipes de Vigilância em Saúde, CEREST e profissionais do SUS sobre os indicadores de vigilância em saúde do trabalhador. Brasília: CGSAT/DSASTE/SVS, 2024. SEI 0038657222. No prelo.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 233, de 9 de março de 2023*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pqa-vs/legislacao/portaria-gm-ms-no-233-de-9-de-marco-de-2023/@@download/file>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012: institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 14 abr. 2025.

Brasil. Portaria GM/MS nº 233 de 9 de março de 2023. Estabelece as metas e os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS para a avaliação do ano de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pqa-vs/legislacao/portaria-gm-ms-no-233-de-9-de-marco-de-2023/view>. Acesso em: 14/04/2025.



BRASIL. Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Dispõe sobre diretrizes e ações em saúde do trabalhador. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 15 ago. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.201-de-15-de-agosto-de-2024-579010765>. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025. Institui medidas de aprimoramento da vigilância em saúde do trabalhador. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 mar. 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.734-de-18-de-marco-de-2025-620767223>. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora - NR-1. Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Brasília, DF, 1978. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1>. Acesso em 11/04/2025.

CAVALCANTI, F. *Qualidade dos registros de ocupação das doenças associadas ao asbesto no sistema de informação sobre mortalidade, Brasil*. Cad. Saúde Colet., v. 31, n. 4, e31040547, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331040547>. Acesso em: 14 abr. 2025.

G1. *Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos*. 10 mar. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml#1>. Acesso em: 11 abr. 2025.

IBGE. *Censo Demográfico 2022*. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 01 abr. 2025.

IBGE. *Tabela 9514 - População residente, por sexo, idade e forma de declaração da idade*. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9514>. Acesso em: 01 abr. 2025.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *C182 – Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil*, 1999 (núm. 182). Disponível em: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312327. Acesso em: 09 abr. 2025.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *C190 – Convenio sobre la violencia y el acoso*. Geneva: ILO, 2019 (núm. 190). Disponível em: <https://c190.lim.ilo.org/?lang=pt-br>. Acesso em: 09 abr. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Pneumoconioses: Saúde do Trabalhador*. Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0443_M.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR): Saúde do Trabalhador*. Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_perda_auditiva.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de vigilância em saúde. 6ª edição Revisada. Brasília DF 2024. Brasília DF. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf/@@download/file>. Acesso em 11/04/2025.

Ministério do Trabalho e Emprego. NR 04 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Brasília, 2014, Portaria SIT nº 787 de 28/11/2018. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitativa-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/NR04atualizada2023.pdf>. Acesso em: 14/04/2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Convenção nº190, 2019. Genebra, 2019. Disponível em: <https://www.ilo.org/pt-pt/media/68241/download>. Acesso em 11/04/2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Convenção nº 182. Genebra, 1999. Disponível em: https://www.trt2.jus.br/geral/tribunal2/LEGIS/CLT/OIT/OIT_182.html. Acesso em 11/04/2025.

PINHEIRO, J. M. G. et al. *Qualidade de vida profissional e estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem durante pandemia por COVID-19*. Rev. Gaúcha Enferm., v. 44, e20210309, 2023. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rqenf/article/view/129323/87714>. Acesso em: 11 abr. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. *Análise da Situação de Saúde dos Trabalhadores do Município de São Paulo – 3º Quadrimestre de 2024*. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/ilovepdf_merged-pdf. Acesso em: 11 abr. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. *Cadernos de Saúde do Trabalhador 3.4: Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho*. 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/3_4_cadernos_sau_de_trabalhador_intoxicacao_exogena_24_01_23.pdf. Acesso em: 11 abr. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. *Cadernos de Saúde do Trabalhador 3.6: Procedimentos para investigação de óbitos por acidente de trabalho*. 2022. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/documents/d/saude/3-6_caderno_saude_trabalhador_investigacao_obitos_16092024-pdf. Acesso em: 14 abr. 2025.



SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. *LER/DORT: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho*. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/LER-Dort_15_03_2023.pdf. Acesso em: 12 abr. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (São Paulo). Vigilância em Saúde. Saúde do Trabalhador: Pneumoconiose. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/254259#:~:text=As%20pneumoconioses%20s%C3%A3o%20doen%C3%A7as%20por,defesa%20imunol%C3%B3gica%20e%20Fou%20leucocit%C3%A1ria. Acesso em: 16 abr. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (São Paulo). Vigilância em Saúde. Saúde do Trabalhador: Perda auditiva induzida pelo ruído relacionada ao trabalho. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/6055. Acesso em: 16 abr. 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE (São Paulo). Vigilância em Saúde. Saúde do Trabalhador: Transtorno mental relacionado ao trabalho. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/254267. Acesso em: 16 abr. 2025.