

CADERNOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

8

Planejamento e
Monitoramento dos
Indicadores em Saúde do
Trabalhador

PUBLICADO EM: 07/10/2021
ATUALIZADO EM: 16/01/2024



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

CADERNOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

8. Planejamento e Monitoramento dos Indicadores em Saúde do Trabalhador

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Organizador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Equipe Técnica

Aílton dos Santos Pereira
André Castilho
Angélica Ayumi Onishi
Carlos Augusto Ferreira
Cecília Cleonice Ribeiro Martins
Danilo Antonio Tavares
Geovani Luna Cruz
Gustavo Vannucci Savignano
Jenny Izumi Kose (revisão técnica)
Marisa Miashiro Lin
Patrícia Perini da Silva
Patrícia Vieira
Priscila Lucélia Moreira
Regina Silva Santos
Regina Suares Barros
Rita de Cassia Bessa dos Santos
Toshiro Hiramã
Vinicius Barros Hasemi

Edição, Revisão e Organização

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Design, Projeto Gráfico e Diagramação

Luís Henrique Moura Ferreira

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Luiz Artur Vieira Caldeira

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Maria Sabino Fonseca

Secretaria Municipal da Saúde

Luiz Carlos Zamarco

SUMÁRIO

1 – Apresentação

2 – Indicadores como ferramenta de gestão

3 – Conceitos

4 – Planos Federais, Estaduais e Municipais e Indicadores em Saúde do Trabalhador

4.1. PQA- VS

4.2. Plano Estadual de Saúde – 2020 – 2023

4.3. Plano Municipal de Saúde – 2022-2025

4.4. Painel de monitoramento da situação de saúde e da atuação dos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

4.5. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável- ODS 2020-2030

4.6. Plano Operativo dos Hospitais de Ensino

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

1. APRESENTAÇÃO

Este manual tem por finalidade orientar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS) e destina-se a técnicos e gestores dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

Os serviços de saúde municipais que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são acompanhados pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) e pelo Ministério da Saúde (MS), dentro do princípio de hierarquização do SUS e segundo os modelos de atenção à saúde. Ao longo do tempo tem sido adotado como modelo de acompanhamento o estabelecimento de indicadores em pactuações específicas, que, no geral, são acompanhadas de ações a serem realizadas e metas a serem cumpridas em períodos de avaliação predefinidos.

Tanto as pactuações, quanto indicadores e metas podem sofrer mudanças ao longo do tempo, com modificação, supressão ou inclusão de novos.

O presente manual apresenta os indicadores de saúde do trabalhador em pactuações vigentes e que são acompanhados e monitorados pela Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador, da Coordenação de Vigilância em Saúde, da Secretaria de Atenção Básica, Especializada e de Vigilância em Saúde (DVISAT/COVISA/SMS). As pactuações obedecem a períodos de 04 nos e são sistematicamente revistos, quando podem ser modificados ou mantidos.

2. INDICADORES COMO FERRAMENTA DE GESTÃO

Ao longo do tempo, a gestão do SUS vem adotando ferramentas de acompanhamento e avaliação das ações de saúde que inclui a definição de: objetivos, ações estratégicas, metas e indicadores. Em alguns casos, o Ministério da Saúde se baseia nos resultados de indicadores para avaliar o desempenho do serviço e/ou Município, para efetuar o repasse de recursos federais para os entes federativos.

O monitoramento de indicadores de saúde permite que os entes federativos monitorem as ações executadas e dê mais transparência à população quanto aos investimentos realizados na área da saúde e respondem à necessidade de adequar serviços de saúde às novas demandas, que podem advir da transição demográfica, emergência de novas doenças, tendências epidemiológicas, judicialização, adoção de novas tecnologias em saúde, entre outros fatores (OPAS, 2018). Acompanhando a necessidade de adequação dos serviços às demandas, bem como às necessidades de alocação de recursos para financiamento do sistema, a tendência é de implementação do número de indicadores de qualidade da atenção à saúde, nos diferentes níveis de atenção.

Desta forma, todos os gestores do SUS devem se apropriar das técnicas que embasam a definição de indicadores e de ferramentas de monitoramento disponíveis.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

A partir de 2013, a área da Saúde do Trabalhador também passou a contar com alguns indicadores de qualidade de Vigilância em Saúde, que serão apresentados neste Caderno.

3. CONCEITOS

Pactuação Interfederativa: é o processo de negociação entre os entes federados (municípios, estados e Distrito Federal) que envolvem um rol de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, e cabe aos entes federados discutir e pactuar tais indicadores que compreendem os interesses regionais, válidos para determinado período de tempo.

Objetivo: É uma descrição qualitativa daquilo que pretendemos atingir e que está definido nas pactuações interfederativas.

Meta: é a expressão numérica (nº ou porcentagem) que representa o desempenho desejado. Descreve como será medido o progresso e mensurar o quão distante ou próximo) se está do objetivo estratégico definido.

Indicador: indica algo em alguma situação específica e é construído com base em métricas (numérico) para mensurar se as metas estão sendo cumpridas ao longo do tempo. É uma ferramenta de gestão que auxilia a monitorar os resultados. Pode ser apontado em quantidades, percentuais ou coeficientes.

Monitoramento de dados: é a gestão de indicadores que demonstrem que a execução das ações está andando corretamente.

Resultados: é o conjunto de métricas que medem o progresso até o objetivo.

4. PLANOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS E INDICADORES EM SAÚDE DO TRABALHADOR

4.1. PQA-VS

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) foi criado pela Portaria nº 1.378/GM/MS, de 08 de julho de 2013, e regulamentado pelas Portarias nº 1.708/GM/MS, de 16 de agosto de 2013, e nº 2.778/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, e definem as responsabilidades e diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

O artigo Nº 15 da Portaria 1.378/GM/MS/2013 estabelece que os recursos federais destinados ao componente de Vigilância em Saúde abrangem ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e seus fatores de risco e de promoção à saúde e são compostos por:

I - Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) - que corresponde a um valor "per capita" estratificado (em razão da população) em função da situação epidemiológica e grau de dificuldade operacional para a execução das ações de vigilância em saúde. Cada Município recebe valores equivalentes a no mínimo 60% (sessenta por cento) do "per capita" do PFVS atribuído ao Estado correspondente; São Paulo é estrato I.

II - Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) - é constituído por incentivos financeiros específicos, recebidos mediante adesão pelos entes federativos: 1) incentivo para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde; 2) incentivo às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais; 3) Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.

III - Assistência Financeira aos Agentes de Combate às Endemias: com estabelecimento de piso salarial e acréscimo de 5% ao salário base;

A manutenção do repasse dos recursos do PFVS e PVVS está condicionada à alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), conforme regulamentações específicas destes Sistemas.

O financiamento das ações de Vigilância em Saúde é distinto daquele destinado ao financiamento das ações de vigilância sanitária, regidos pelo artigo 24 da Portaria 1.378/GM/MS/2013. O artigo 34, por sua vez, define que a manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária está condicionada ao: I - cadastramento dos serviços de vigilância sanitária no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

(SCNES); II - preenchimento mensal dos procedimentos de Vigilância Sanitária no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

O PQA-VS define compromissos e responsabilidades para as três esferas de governo: a federal, com financiamento e apoio técnico; a estadual e a municipal, buscando induzir a implementação de iniciativas que garantam a melhoria das ações de vigilância em saúde.

As diretrizes do PQA-VS visam:

- ser um processo contínuo e progressivo de melhoria das ações de vigilância em saúde, envolvendo a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelos estados, Distrito Federal e municípios; e,
- estimular a gestão baseada em compromissos e resultados, expressos em metas de indicadores pactuados.

A Portaria Nº 2.984, de 27 de dezembro de 2016 atualizou a relação de metas e respectivos indicadores a serem cumpridas por estados e municípios e o valor de repasse financeiro. Esta, integra um conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde para aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), voltadas para a garantia do acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população, para redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos brasileiros.

O PQA-VS é composto por 15 indicadores universais e a tabela de remuneração depende do tamanho da população do Município e do número de metas alcançadas, segundo o disposto no artigo 4º, item V. da Portaria no. 2.778, de 18 de dezembro de 2014, a cidade de São Paulo corresponde ao estabelecido no item V:

V - Municípios com população acima de 100.000 (cem mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;

i) o Município que alcançar a meta de 9 (nove) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;

j) o Município que alcançar a meta de 10 (dez) indicadores receberá 95% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

k) o Município que alcançar a meta de 11 (onze) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

Portanto, para receber o equivalente a 100% do Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS), referente ao PQA-VS, o Município deve cumprir as 11 metas estipuladas em razão dos indicadores instituídos.

4.1.1 META DE SAÚDE DO TRABALHADOR NO PQA-VS – 2023-2025

Indicador: Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.

Meta: Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica”

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente.

Para 2023: ≥60% de preenchimento qualificado

Para 2024: ≥ 75% de preenchimento qualificado

Para 2025: ≥ 90% de preenchimento qualificado **Periodicidade do monitoramento:** trimestral;

Resultados: anual

Avaliação: meta anualmente atingida, com o esforço da equipe técnica de DVISAT e das Unidades de Vigilância em Saúde e Divisões Regionais de Saúde na qualificação da informação e na completude nas Fichas de Notificação.

Descritores da Meta 13:

Meta	Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente.
Relevância do Indicador	<p>A utilização da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO1) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE)* contribui para a compreensão dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença relacionado ao trabalho.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Auxilia na compreensão do risco ocupacional ao qual o trabalhador está exposto e os danos potenciais de acordo com a ocupação, os ramos e setores de atividade.➤ Aponta a existência de uma possível relação entre o agravo e a ocupação, bem como a relação do agravo com a atividade desenvolvida pelo trabalhador.➤ Possibilita o conhecimento da distribuição da frequência de ocorrência de agravos relacionados ao trabalho e as maiores incidências destes eventos, segundo atividade econômica e ocupação.➤ Contribui para a elaboração do perfil de morbimortalidade da população relacionado às ocupações e atividades econômicas exercidas pelo trabalhador.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

	<p>➤ Possibilita a melhoria da qualidade da informação sobre as ocupações e as atividades econômicas para direcionar as ações de vigilância epidemiológica e dos ambientes e processos do trabalho, e subsidiar políticas de promoção, prevenção e atenção integral à saúde do trabalhador.</p>
<p>Método de Cálculo para os Agravos</p>	<p>1º passo – Calcular a proporção de preenchimento do campo “Ocupação”: Numerador: Número de notificações dos agravos* com o campo “Ocupação” preenchido de acordo com os códigos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e município de notificação do caso. Denominador: Número total de casos de agravos** notificados, em determinado ano e município de notificação. *Relação dos agravos considerados para o indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acidente de trabalho com exposição a material biológico (ATMBIO); ● Acidente de trabalho (AT); ● Intoxicação exógena (IE). <p>2º passo – Calcular a proporção de preenchimento do campo “Atividade Econômica” Numerador: Número de notificações dos agravos* com o campo “Atividade Econômica” preenchido de acordo com os códigos da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e município de notificação do caso. Denominador: Número total de casos de agravos** notificados, em determinado ano e município de notificação. * Relação dos agravos considerados para o indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acidente de trabalho com exposição a material biológico (ATMBIO); ● Acidente de trabalho (AT); ● Intoxicação exógena (IE). <p>3º passo – Calcular o indicador composto Realizar o cálculo da média dos resultados das proporções do preenchimento do campo “ocupação” e “atividade econômica”</p> <p>Fórmula do cálculo: Média dos resultados das proporções de preenchimento dos campos “ocupação” e “atividade econômica” obtidas para os agravos:</p> <p>Numerador: Proporção de preenchimento do campo “Ocupação” + Proporção de preenchimento do campo “Atividade econômica”</p>

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

	<p>Denominador: 2</p> <p>A partir do resultado obtido, deve-se transformar a média das proporções em percentual utilizando o fator multiplicador 100, conforme apresentado na fórmula abaixo:</p> $\frac{\text{Proporção do campo "ocupação" + Proporção do campo "atividade econômica"}}{2} \times 100$
Fonte	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
Dados para monitoramento e avaliação	Data para processamento dos dados das bases nacionais para avaliação final: 15 de abril do ano posterior ao da avaliação.
Informações adicionais	<p>Todos os trabalhadores, independentemente do seu vínculo no mercado de trabalho, devem ter o campo "ocupação" (CBO) e "atividade econômica" (CNAE) registrados adequadamente. No caso do campo da CNAE, quando o trabalhador não é empregado registrado, informa-se o setor da própria atividade exercida pelo trabalhador.</p> <p>Deve-se evitar o registro de outros modos de ocupação que não são classificadas pelo CBO 2002, por exemplo, estudante, dona de casa, aposentado/pensionista, desemprego crônico, presidiário ou cuja ocupação habitual não foi possível obter. Dona de casa e estudante podem ser informações válidas, porém as outras condições se referem ao campo "Situação no Mercado de Trabalho", pois trata-se da condição do trabalhador no mercado de trabalho e não de ocupações. Ou seja, no caso de trabalhador aposentado/pensionista que continua trabalhando, deve-se registrar no campo "ocupação" a ocupação habitual segundo a CBO, e no campo "Situação no Mercado de Trabalho" da Ficha de Notificação deve-se registrar a categoria "6-Aposentado".</p> <p>Quando se tratar de agravos em estudantes de ensino técnico e graduação, recomenda-se que no campo "ocupação", o código do CBO a ser preenchido se refira à profissão em treinamento e no campo "atividade econômica", o código da CNAE a ser preenchido se</p>

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

	<p>refira a atividade exercida pelo estudante. E no campo de “informações complementares e observações” registra-se que se trata de “estudante”.</p> <p>Definições de casos utilizadas:</p> <p>Acidente de trabalho com exposição a material biológico: todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfurocortante ou não.</p> <p>Acidente de trabalho: todo caso de acidente de trabalho, ocorrido com crianças, adolescentes e/ou adultos, por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências, que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.</p> <p>Intoxicação exógena relacionada: todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis. (considerar apenas casos relacionados ao trabalho, ou seja, com registro de estar relacionado ao trabalho, ter ocorrido em ambiente de trabalho, ter CAT, ou ter sido por produto químico de uso industrial ou comercial restrito a empresas)</p>
Observação	Município que não possuir registro de notificação de agravos relacionados ao trabalho em seu território, no SINAN, não pontua para o PQA-VS.
Recomendações para alcance da meta	Nas capacitações para os técnicos de todas as vigilâncias, enfatizar a importância de realizar uma investigação detalhada dos casos, de forma a coletar características ocupacionais, e incentivar o preenchimento do campo de modo a reduzir a falta de informações (em branco) e qualificar o preenchimento do campo Atividade Econômica (CNAE) e do campo Ocupação (CBO) por meio da utilização das classificações oficiais.
Setor responsável	COVISA/DVISAT

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Informação adicional:

CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas - É a classificação oficialmente adotada pelo Sistema Estatístico Nacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pelos órgãos gestores de cadastros e registros da Administração Pública do Brasil. A CNAE é organizada em cinco níveis hierárquicos: seções, divisões, grupos, classes e subclasses. Foi criada com propósito de uniformizar a classificação de atividades econômicas.

A versão do CNAE atualmente disponibilizada pelo SINAN (tabela do sistema) corresponde à tabela oficial de Classificação Nacional de Atividades Econômicas 1.0 (CNAE 1.0), **adaptada pelo DATASUS**, que conta com 17 seções, 59 divisões, 223 grupos, 581 classes e 1.183 subclasses, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 26/12/1994.

CBO – Classificação Brasileira de Ocupação – É um documento normalizador do reconhecimento, da nomeação e da codificação dos títulos e conteúdo das ocupações do mercado de trabalho brasileiro. É ao mesmo tempo uma classificação *enumerativa (por meio de codificação numérica)* e uma *classificação descritiva (com descrição dos conteúdos das ocupações)*. A CBO é organizada em uma estrutura hierarquizada em Grande grupo, Subgrupo principal, Subgrupo, Grupos de base ou Família ocupacional e ocupação, esta última compreendendo 6 dígitos.

A versão da CBO atual disponibilizada pelo SINAN (tabela do sistema) corresponde à tabela oficial de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) 2002, com base legal nas Portarias nº 3.654, de 24.11.1977, nº 1.334, de 21.12.1994 e nº 397 CBO 2002.

A Portaria GM/MS nº 458, de 20 de março de 2020, dispõe sobre a inclusão e o preenchimento obrigatório do campo “ocupação” e “atividade econômica”, a partir da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente, nos sistemas de informação do SUS.

Quadro 2: Resultados do indicador pactuado para saúde do trabalhador no PQA-VS, relativos ao ano de 2022, Município de São Paulo*

Nº	Indicador			Resultado parcial 2022		
13	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho					97%
13	Numerador	Denominador	Numerador / Denominador %	Numerador	Denominador	
	Total de fichas de notificação	Total de notificações no SINAN de	% de fichas de notificação do SINAN com	N	N	%
				18945	19240	98,47 %

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

no SINAN com campo "ocupação" preenchido (N)	agravos relacionados ao trabalho (N)	campo ocupação preenchido			
--	--------------------------------------	---------------------------	--	--	--

Fonte: DVISAT/COVISA/SMS

*A apresentação do quadro visa apenas demonstrar como a informação sobre este indicador é processada e encaminhada para as instâncias de planejamento e controle (municipal, estadual e federal). A descrição do indicador do período 2019-2022 previa o preenchimento apenas do campo ocupação para os agravos acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho.

4.2. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE - 2020-2023

O Plano Estadual de Saúde (PES) é um instrumento de gestão que consolida no Estado (Unidade Federativa) o processo de planejamento na área da **saúde** para um período de quatro anos, compondo a base nas atividades e na programação do SUS de Saúde. Nele encontram-se consolidados os compromissos do governo estadual para o setor de saúde e aprovados no Conselho Estadual de Saúde.

Para o quadriênio 2020-2023 foram definidos diretrizes, objetivos, indicadores e metas a serem executadas pela Secretaria Estadual da Saúde. Destacamos, para conhecimento, as metas a serem monitoradas pela Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual da Saúde, uma vez que repercutem nas ações desenvolvidas em conjunto com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) da Rede Nacional Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) estadual.

As ações previstas relacionadas à saúde do trabalhador no PES 2020-2023 encontram-se descritas na Diretriz 3, Objetivo 2, Indicador 51, Metas D32.3 e Metas D32.5, as quais descrevemos abaixo:

Meta D3 2.3

Diretriz 3: “Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção”.

Objetivo 2: “Promover a vigilância em saúde nas seguintes áreas de atuação: produtos, serviços de saúde, interesse da saúde, meio ambiente e saúde do trabalhador”.

Indicador 51: “Percentual de locais de trabalho com ocorrência de casos prioritários de agravos à saúde do trabalhador inspecionados”.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Meta D3 2.3: “Inspeccionar os locais de trabalho com ocorrência de casos prioritários de agravos à saúde do trabalhador, notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN”.

Nome do Indicador: “Percentual de locais de trabalho com ocorrência de casos prioritários de agravos à saúde do trabalhador inspecionados”.

Fórmula de cálculo: Número de locais de trabalho com casos prioritários notificados no SINAN investigados e inspecionados / Número de locais de trabalho com casos prioritários notificados no SINAN investigados x 100.

Unidade de Medida: Percentual (%)

Polaridade do indicador: Quanto maior, melhor

Periodicidade de apuração: Anual

Valor mais recente (linha de base): 100%

Ano do valor mais recente (linha de base): 2018

Fonte das Informações: Sistema Estadual de Informações em Vigilância (SIVISA), do Centro de Vigilância Sanitária

Área Responsável: Centro de Vigilância Sanitária – Divisão Técnica de Vigilância Sanitária do Trabalho e Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CVS/DVST-CEREST).

Forma de totalização da meta quadrienal: último valor do período

Meta D3 2.5

Diretriz 3: “Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção”.

Objetivo 1: “Fortalecer o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde”.

Indicador 53: “Ações ampliadas para controle de risco de agravos à saúde relacionados ao trabalho realizadas pelos CEREST”.

Meta D3 2.5: “Ampliar as ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) para controle de risco de agravos à saúde relacionados ao trabalho”.

Nome do Indicador: “Ações ampliadas para controle de risco de agravos à saúde relacionados ao trabalho realizadas pelos CEREST”.

Fórmula de cálculo: “Número de ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador realizadas pelos CEREST-R no ano”.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Unidade de Medida: Número

Polaridade do indicador: Quanto maior, melhor

Periodicidade de apuração: Quadrimestral

Valor mais recente (linha de base): 30 mil ações

Ano do valor mais recente (linha de base): 2018

Fonte das Informações: Sistema Estadual de Informações em Vigilância (SIVISA), do Centro de Vigilância Sanitária; Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema único de Saúde (SIASUS), do Ministério da Saúde.

Área Responsável: Centro de Vigilância Sanitária – Divisão Técnica de Vigilância Sanitária do Trabalho e Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CVS/DVST-CEREST).

Forma de totalização da meta quadrienal: último valor do período

Observação: Embora não haja monitoramento específico relacionado a estes indicadores do PES pela DVISAT/COVISA/SMS, as ações descritas se encontram no rol de atividades desempenhadas pelos CRSTs e DVISAT, que são monitoradas no Plano Municipal de Saúde

4.3. PLANO MUNICIPAL DA SAÚDE -

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos. Nele, apresentam-se os compromissos do governo municipal para o setor saúde.

A partir de uma análise situacional das necessidades de saúde da população e das especificidades intramunicipais, o PMS estabelece diretrizes, objetivos e metas de médio prazo, que orientam as ações que serão executadas nas Programações Anuais de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é elaborado no primeiro ano de cada gestão. Sua execução inicia-se a partir do segundo ano da gestão em que foi elaborado e finaliza-se no primeiro ano da gestão subsequente. O plano deve ser formulado em consonância com os demais instrumentos de planejamento governamental, em especial o Plano Plurianual (PPA) e o Programa de Metas e deve contemplar ações pactuadas com outros entes federativos.

O PMS-SP vigente deve ser realizado com base no diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário e representar a síntese de ações para o enfrentamento do conjunto de desafios da saúde pública. O Plano deve reunir e sintetizar

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

outras metas a serem cumpridas pelo Município, tais como: metas globais, regionais e locais, contidas em diferentes instrumentos de planejamento e pactuações realizadas em anos anteriores ao período de vigência: Plano de Metas, PPA Municipal, Pacto pela Saúde/SISPACTO, Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030), planos municipais de saúde anteriores e plano estadual de saúde 2020-2023.

A Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, estabeleceu que os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão, compatíveis com instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão.

O Plano Municipal de Saúde deve ser operacionalizado seguindo a Programação Anual de Saúde (PAS), que concentra as previsões de alocação de recursos orçamentários a serem executados e os resultados devem ser apresentados anualmente no Relatório de Gestão Anual (RAG). Todo o processo deve ser acompanhado, monitorado, avaliado e aprovado pelo Conselho Municipal da Saúde, órgão de controle social. O Plano Municipal de Saúde em sua íntegra, encontra-se publicado no site da Secretaria Municipal da Saúde, assim como o Relatório Anual e Gestão (RAG), a Programação Anual de Saúde (PAS), e é possível acessá-lo no link abaixo:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/pms_2022_2025_compressed_17_12_2021.pdf

Na construção do PMS 2022-2025 a Secretaria Municipal da Saúde estabeleceu como:

Missão: realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de São Paulo, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS;

Visão: ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população paulistana;

Valores: equidade, integralidade, trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência.

Os conceitos estruturantes são:

Diretrizes: expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias, que são definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.

Objetivos: expressam os resultados almejados e comunicam quais aspectos da realidade pretende-se modificar e são um guia para as metas e ações. Os objetivos têm seu alcance quantificado por meio das metas.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Metas: medem o alcance e podem expressar desafios que precisam ser enfrentados, ao mesmo tempo em que estipulam compromissos para o alcance dos objetivos.

Indicadores: representam um conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta; passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.

Ações: expressam as tarefas necessárias para o cumprimento das metas. Configuram a menor e mais detalhada unidade do processo de planejamento.

Apresentamos, a seguir, como modelo, o **Plano Municipal de Saúde vigente para o quadriênio 2022-2025**. O mesmo é composto por 4 diretrizes, abaixo discriminadas:

Diretriz 1: Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município (pg. 86)

Diretriz 2: Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde (pg. 163);

Diretriz 3: Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde (pg. 218);

Diretriz 4: Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais (pg. 285);

Na seção 3 do Plano Municipal de Saúde estão descritas as diretrizes, metas e ações programadas para o quadriênio, conforme disposto nos quadros abaixo:

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

META 2.20.1. Monitorar anualmente o cumprimento dos critérios de avaliação estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos 6 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRSTs) (PMS, P. 191)

Diretriz	2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde			
Objetivo	2.20. Ampliar as ações e atenção integral à saúde dos trabalhadores			
Meta	2.20.1. Monitorar anualmente o cumprimento dos critérios de avaliação estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos 6 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRSTs)			
Indicador	Proporção de CRSTs com atuação satisfatória segundo critérios estabelecidos no Plano Nacional de Saúde 2020/2023 (Saúde do Trabalhador)			
	Valor-Base	Ano-Base	Unidade de Medida	
	50	2020	%	
Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
100%	66%	83%	100%	100%
Vinculação com demais Pactuações	Programa de Metas	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações
		3003- Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	8.8. Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros protegidos para todos os trabalhadores incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários	- PNS 2020/2023 (Saúde do Trabalhador); - Indicador D3 2.5 Plano Estadual de Saúde
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
Vigilância em Saúde				

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Meta 3.5.1. Elaborar e divulgar materiais técnicos, referentes a Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN (PMS, p. 226)

Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em saúde			
Objetivo	3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho			
Meta	3.5.1. Elaborar e divulgar materiais técnicos, referentes a Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORTs) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN			
Indicador	(Número de materiais técnicos elaborados e divulgados / Número materiais técnicos propostos) x 100 Fonte: SINAN			
	Valor-Base	Ano-Base	Unidade de Medida	
	0	2021	%	
Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
100%	25%	50%	75%	100%
Vinculação com demais Pactuações	Programa de Metas	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações
		3003- Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	8.8. Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros protegidos para todos os trabalhadores incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.	
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
	Vigilância em Saúde			

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Meta 3.5.2. Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados no SINAN e passíveis de intervenção (PMS, p. 227)

Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em saúde			
Objetivo	3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho			
Meta	3.5.2. Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados no SINAN e passíveis de intervenção			
Indicador	(Número de intervenções em estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos / Número de notificações de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos passíveis de intervenção) x 100 Fonte: SINAN			
	Valor-Base	Ano-Base	Unidade de Medida	
	100	2020	%	
Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
100%	100%	100%	100%	100%
Vinculação com demais Pactuações	Programa de Metas	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações
		3003- Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	8.8. Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros protegidos para todos os trabalhadores incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários.	- Plano Estadual de Saúde; - PQAVS;
Áreas Responsáveis	SEABEVs/COVISA/DVISAT			
	Vigilância em Saúde			

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Meta 3.5.3. Monitorar os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e garantir a manutenção do preenchimento do campo “ocupação” de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação (PMS, 228)

Diretriz	3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em saúde			
Objetivo	3.5. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho			
Meta	3.5.3. Monitorar os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e garantir a manutenção do preenchimento do campo “ocupação” de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação			
Indicador	(Número de notificações de agravos com o campo “ocupação” preenchido / Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação) x 100			
	Valor-Base	Ano-Base	Unidade de Medida	
	97	2020	%	
Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
100%	97%	97%	97%	97%
Vinculação com demais Pactuações	Programa de Metas	Programa PPA	ODS	Demais Pactuações
		3003- Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	8.8. Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros protegidos para todos os trabalhadores incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários	- Plano Estadual de Saúde; - PQAVS;
Áreas Responsáveis	SEABEVS/COVISA/DVISAT			
	Vigilância em Saúde			

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

4.4. PAINEL DE MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E DA ATUAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

O Painel de Monitoramento é um instrumento de gestão municipal que acompanha um elenco de indicadores sintéticos e que informam sobre o andamento das atividades conduzidas nos serviços de saúde e seus efeitos na saúde da população. É uma ferramenta desenvolvida e coordenada pela Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal da Saúde (CEINFO/SMS).

O Painel utiliza informações já existentes e define alguns indicadores para acompanhamento, avaliação e intervenção, que permitem definir estratégias para superar os problemas de gestão de saúde municipal. Esses indicadores são periodicamente revistos pelo CEINFO.

O Painel possui interface com usuário e permite extração de valores, relatórios de desempenho, gráficos nos diferentes níveis do sistema de gestão da saúde. O acesso ao painel é realizado mediante acesso no link abaixo, login e senha.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/index.php?p=30461#

São mais de 80 indicadores selecionados em vários níveis de atenção à saúde a integrar o Painel. Dentre esses indicadores, destacamos o indicador “Proporção de fichas de notificação dos acidentes de trabalho com campo de identificação do estabelecimento empregador preenchido”, abaixo descrito:

Nome: Saúde do Trabalhador

Indicador 17: Proporção das fichas de notificação de acidentes de trabalho com campos de identificação da empresa preenchidos

Justificativa: os acidentes de trabalho ocorrem com frequência elevada e, na sua maioria, podem ser evitados. A investigação dos acidentes de trabalho permite identificar suas condições geradoras, associando-os aos ramos de atividade econômica e processos de trabalho, subsidiando as intervenções necessárias para prevenção de novos acidentes. Para possibilitar a investigação das condições de trabalho, das circunstâncias do acidente e análise da sua distribuição por empresa ou ramo de atividade econômica é necessário que os dados da empresa (nome, CNPJ, atividade econômica e endereço) estejam preenchidos no SINAN. A proporção de notificações com a identificação da empresa adequada é um indicador de qualidade da notificação. A tendência esperada é de aumento.

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

Descrição: Proporção das fichas de notificação de acidentes de trabalho com os campos de identificação da empresa e ocupação preenchidos entre o total de fichas de acidentes de trabalho notificados no SINAN:

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

(31) Ocupação

(35) Registro/CNPJ/CPF ou (36) Nome da empresa ou empregador;

(37) O que a empresa faz (CNAE)

(38) UF

(39) Município

(40) Distrito

(41) Bairro

(42) Endereço da empresa empregadora

(43) Número

Obs. Não serão considerados os casos para os quais a situação no mercado de trabalho (campo 32) seja classificada como “03 – autônomo/ conta própria” ou “10 – trabalhador avulso”.

4.5. OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – ODS 2020-2030

Em 2015, a ONU propôs aos seus países membros uma agenda de desenvolvimento sustentável para os próximos 15 anos – Agenda 2030 – composta por 15 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

<https://www.pactoglobal.org.br/ods>

A persecução desses objetivos deve ser um esforço conjunto de países, empresas, instituições e sociedade civil, para lidar com grandes desafios de nossos tempos, como assegurar direitos humanos, acabar com a pobreza, lutar contra desigualdade, injustiça, empoderar mulheres e meninas, agir contra mudanças climáticas, entre outros.

São 17 objetivos ambiciosos e interconectados que abordam os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo e que se desdobram em 169 metas a serem alcançadas. Sinteticamente, são eles:

Objetivo 1. Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares;

Objetivo 2. Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável;

Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades;

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Objetivo 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos;

Objetivo 5. Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas;

Objetivo 6. Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos;

Objetivo 7. Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos;

Objetivo 8. Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos;

Objetivo 9. Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação;

Objetivo 10. Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles;

Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis;

Objetivo 12. Assegurar padrões de produção e consumo sustentáveis;

Objetivo 13. Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos;

Objetivo 14. Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável;

Objetivo 15. Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade;

Objetivo 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis;

Objetivo 17. Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

O documento publicado em junho de 2020 pelo governo municipal e intitulado “Relatório de localização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na Cidade de São Paulo”, retrata a história da pactuação da cidade de São Paulo com a Organização das Nações Unidas, desde a assinatura do Memorando de Entendimento, em 13 de novembro de 2018 e do Pacto Global sobre Cidades Inclusivas e Acessíveis. É possível acessar a íntegra do documento no link abaixo.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

<https://www.cidadessustentaveis.org.br/arquivos/link/relatorio-de-localizacao-dos-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-na-cidade-de-sao-paulo.pdf>

Com o objetivo de “internalizar, difundir e dar transparência ao processo de implementação da Agenda 2030”, foi criada, por meio do decreto nº 57.718 de junho de 2017, a Comissão Municipal para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. A essa comissão foi vinculada a criação de um Grupo de Trabalho Intersecretarial (GTI), para a definição e monitoramento de indicadores da Plataforma Cidades Sustentáveis (PSC) e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Todas as secretarias municipais integram o GTI.

A promulgação da lei municipal nº 16.817, de 2 de fevereiro de 2018 ratifica a Agenda 2030 como diretriz das políticas públicas de São Paulo e fica instituído o “Programa Municipal de Implementação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas”.

No documento citado é possível identificar as ações e compromissos da cidade de São Paulo para alcançar as metas pactuadas na ODS e na Agenda 2030, na qual estão descritos todos os objetivos e metas.

Ações relativas à Vigilância em Saúde do Trabalhador foram descritas no objetivo 8.8.

Objetivo 8.8. “Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários”.

Apontamos abaixo o indicador selecionado para o monitoramento pela Secretaria Municipal da Saúde/COVISA/DVISAT

Indicador 8.8.1: Número de Notificações de Acidentes de Trabalho (número absoluto)

Fórmula de cálculo: Número de acidentes de trabalho notificados no município de São Paulo para a população com vínculo de emprego regular.

Indicador 8.8.2: Número de Notificações de Acidentes de Trabalho de mulheres (número absoluto)

Fórmula de cálculo: Número de acidentes de trabalho de mulheres notificados no município para a população com vínculo de emprego regular.

Indicador 8.8.3: Número de Notificações de Acidentes de Trabalho de pessoas pretas/pardas no município (número absoluto)

Fórmula de cálculo: Número de acidentes de trabalho de pessoas pretas e pardas notificados no município para a população com vínculo de emprego regular.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Indicador 8.8.4: Número total de Notificações de doenças* relacionadas ao trabalho no município (número absoluto)

Fórmula de cálculo: Número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho no município para a população com vínculo de emprego regular.

Indicador 8.8.5: Número de Notificações de doenças relacionadas ao trabalho* de mulheres no município (número absoluto)

Fórmula de cálculo: Número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho em mulheres no município para a população com vínculo de emprego regular.

Indicador 8.8.6: Número de Notificações de doenças relacionadas ao trabalho de pessoas pretas/pardas no município (número absoluto)

Fórmula de cálculo: Número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho em pessoas pretas/pardas no município para a população com vínculo de emprego regular.

Indicador 8.8.7: Percentual de Coordenadorias Regionais de Saúde com Fórum de Saúde do Trabalhador* implantado (%)

Fórmula de cálculo: Número de Coordenadorias Regionais de Saúde com Fórum de Saúde do Trabalhador implantado. Número de total de Coordenadorias Regionais de Saúde (6 em 2020).

Periodicidade: Anual

Órgão Responsável: SMS

Método de Atingimento: Relatório Anual de Gestão (RAG)

Ações Previstas para 2022:

1. Disponibilizar mensalmente no site da SMS/COVISA o número de notificações de Acidentes de Trabalho notificados no SINAN

Método de Atingimento: dados disponibilizados com periodicidade mensal no site de SMS;

2. Intervir nos ambientes, condições e processos de trabalho com objetivo de eliminar/minimizar/controlar os riscos ocupacionais à saúde do trabalhador

Método de Atingimento: Número de intervenções realizadas, registradas no Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA) publicado no Relatório Anual de Gestão (RAG)

3. Realizar atividade educativa em Saúde do Trabalhador para profissionais de saúde

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

Método de Atingimento: Número de atividades educativas em Saúde do Trabalhador realizadas no SIA/SUS sob o código: 01.020200-27 publicado no Relatório Anual de Gestão (RAG)

4. Realizar anualmente 06 (seis) turmas do Curso EAD de Saúde do Trabalhador na RAS. Cada turma corresponde a um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/ Coordenadorias Regionais de Saúde. Tendo como um dos objetivos a implantação dos Fóruns Regionais de Matriciamento em Saúde do Trabalhador e a formação de facilitadores em Saúde do Trabalhador

Método de Atingimento: Número de turmas realizadas por ano publicado no Relatório Anual de Gestão (RAG)

5. Realizar oficinas de Matriciamento em Saúde do Trabalhador para implementação dos Fóruns de Saúde do Trabalhador em cada CRS

Método de Atingimento: Número de oficinas realizadas publicado no Relatório Anual de Gestão (RAG)

6. Publicar o resultado do GT de Saúde do Trabalhador – Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho

Método de Atingimento: Publicação do resultado do GT de Saúde do Trabalhador – Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho no Diário Oficial da Cidade de São Paulo

Obs. As metas da ODS encontram-se vinculadas ao Plano Plurianual 2022-2025 (PMS).

4.6. PLANO OPERATIVO DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Em 2004, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação criaram, um Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, envolvendo hospitais federais, públicos e privados, induzindo ao estabelecimento da contratualização entre eles e as secretarias de saúde estaduais e/ou municipais gestora da rede de serviços, com objetivo de criar instrumentos de acompanhamento da qualificação e desenvolvimento da assistência, da gestão, do ensino, da pesquisa e da avaliação tecnológica em saúde, no âmbito do SUS. O ingresso no Programa é feito mediante certificação (de ambos os ministérios) e contratualização obrigatória entre as partes, renovada periodicamente e com definição de critérios claros e precisos para assistência, gestão, ensino e pesquisa.

A contratualização é formalizada e expressa em um Plano Operativo Anual (POA), que descreve atividades a serem desenvolvidas, metas a serem alcançadas, indicadores de produção, mecanismos de avaliação e controle, critérios de repasse, recursos envolvidos.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

O Plano Operativo Anual (POA) é um instrumento de monitoramento e avaliação realizados por uma Comissão de Acompanhamento de Convênios/ Contratos, constituída e coordenada pela Secretaria de Estado da Saúde e /ou Secretaria Municipal da Saúde, com representação do hospital, da comunidade acadêmica e dos usuários, mediante apresentação de relatório trimestral. Os relatórios devem conter a caracterização da instituição, sua missão na rede, a definição de oferta e fluxo de serviços, metas e indicadores pactuados e resultados alcançados. O monitoramento é realizado trimestralmente, por meio de relatório e reuniões de avaliação.

No POA devem estar discriminados todos os indicadores de produção, tais como internações, consultas ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência, serviços de diagnósticos e tratamento, que demonstrem a relação entre a capacidade instalada e sua utilização.

Este modelo de contratualização oferece uma metodologia de avaliação e financiamento que segue um plano de atividades, com repasse de recursos que depende do alcance dos objetivos pré-definidos e pactuados no POA.

Cada um dos indicadores pactuados é individualmente avaliado, obtendo uma pontuação definida no *score* padronizado. Ao total de pontos alcançado, corresponderá o montante de financiamento a ser percebido pelo Hospital. Os indicadores são apresentados por meio de relatório, que contém resultado alcançado, percentual atingido e justificativa.

No ano de 2014, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) propuseram um novo indicador para o POA dos Hospitais de Ensino de São Paulo, contemplando uma ação no campo da Saúde do Trabalhador, após pactuação no CIB - Comissão Intergestores Bipartite. Foi estabelecido o indicador "Número de acidente de trabalho notificado no SINAN nos Prontos Socorros". Este indicador foi proposto e pactuado com os seis Hospitais de Ensino da Capital: Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Hospital das Clínicas da FMUSP, Hospital Universitário da FMUSP, Hospital São Paulo (UNIFESP), Hospital Santa Marcelina (FMSM), Hospital Geral do Grajaú.

Indicador: Saúde do Trabalhador - Ampliar o número de notificações de acidentes de trabalho identificados a partir do atendimento do paciente no Pronto Socorro no Hospital de Ensino de referência;

Meta: Realizar o número mínimo de 85 notificações por trimestre, totalizando 255 notificações no ano de referência, por Hospital;

Score de pontuação:

Atingiu 100% da meta - 25 pontos;

90 a 99,9% da meta - 15 pontos

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

80 a 89,9% da meta - 5 pontos

< 80% da meta - não pontua

Periodicidade: trimestral (enviado para hospitais na primeira semana do mês subsequente ao período de avaliação);

Cálculo/Fonte Informação: Relatório da COVISA com número de Acidentes de Trabalho notificados no SINAN pela Instituição, no trimestre;

Avaliação: A inserção do indicador de Saúde do Trabalhador no POA dos Hospitais de Ensino contribuiu para a implementação da notificação de acidentes de trabalho, muito embora nem sempre a meta atingida seja alcançada. O acompanhamento do indicador é realizado por meio de relatório, participação nas reuniões de avaliação do POA e devolutiva dos dados aos Hospitais.

Resultados:

Quadro 3: Nº de Notificações no SINAN de acidente de trabalho atendido em Pronto Socorro de Hospital de Ensino apontado em Relatório por trimestre e apresentado no Plano Operativo dos Hospitais de Ensino/ Secretaria de Estado da Saúde.

Hospital Ensino	2019				2020				2021				2022			
	1º tri	2º tri	3º tri	4º tri	1º tri	2º tri	3º tri	4º tri	1º tri	2º tri	3º tri	4º tri	1º tri	2º tri	3º tri	4º tri
Santa Casa	110	96	96	98	110	42	99	56	52	65	87	98	90	110	105	109
Santa Marcelina	113	67	159	120	36	18	46	71	46	100	101	75	58	57	105	101
HU/USP	52	85	94	85	20	0	11	13	29	13	26	33	12	7	28	62
HC / USP	108	120	113	115	102	9	112	76	94	91	92	94	101	96	104	96
Hospital São Paulo*	123	165	155	162	226	183	218	187	176	65	139	118	107	93	18	12
HG Grajaú	185	90	94	98	118	17	47	25	27	71	77	38	73	138	130	108

Fonte: SINAN NET/DVISAT/COVISA/SMS, acesso em 25/10/2023

Relatório DVISAT para Plano Operativo Hospital de Ensino/SES, 2019-2022.

* Hospital São Paulo em 2022 deixou de cumprir metas devido a reforma no Pronto Socorro

Os resultados alcançados são avaliados segundo o percentual de cumprimento da meta estabelecida (85 casos de acidente de trabalho notificado no SINAN, por trimestre, em cada Hospital), de acordo com o *score* de pontuação, e este servirá de referência para a somatória de pontos alcançados em outras metas. O total de pontos serve de referência para a transferência de recursos do SUS ao Hospital.

8.1 Indicadores pactuados em Saúde do Trabalhador

REFERÊNCIAS:

São Paulo (Município). Plano Municipal de Saúde (2020-2025), disponível em

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/pms_2022_2025_compressed_17_12_2021.pdf

Rede Pacto Global. <https://www.pactoglobal.org.br/ods>

RELATÓRIO DE LOCALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NA CIDADE DE SÃO PAULO <https://www.cidadessustentaveis.org.br/arquivos/link/relatorio-de-localizacao-dos-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-na-cidade-de-sao-paulo.pdf>

Cidade de São Paulo. Agenda Municipal 2030, dezembro – 2020. COMISSÃO MUNICIPAL ODS Prefeitura de São Paulo
file:///C:/Users/d604247/Desktop/Indicadores%20DVISAT/ODS/agenda_municipal_2030.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Brasília, 2008.

Organização Pan-Americana da Saúde. Indicadores de saúde. Elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS; 2018.



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa