17 ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS RELACIONADOS AO TRABALHO NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UM ESTÍMULO À ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL

Adriana Guerra Campos
Aline Lima de Azevedo
Karla Freire Baêta
Paulo Victor Rodrigues de Azevedo Lira
Renata Janaína Pereira de Souza

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI: 10.37085/bookAS.13.chap17

RESUMO

Considerando a magnitude dos acidentes de trabalho fatais, a Vigilância do Óbito Relacionado ao Trabalho (VORT) foi implantada em Pernambuco por meio da estratégia do Grupo Técnico (GT) e do Comitê Estadual de Vigilância de Óbitos Relacionados ao Trabalho (CEVORT), compreendendo, respectivamente, a articulação intrassetorial e intersetorial. Este capítulo relata a experiência de implantação da VORT no período de 2024 a 2025. Nesse processo, foram elaborados instrumentos técnicos, fluxos de investigação, ações de qualificação dos sistemas de informação e propostas de intervenções ampliadas, entre outras iniciativas. A adoção dessas estratégias possibilitou a correção e qualificação dos registros nos sistemas de informação, além do fortalecimento das ações intersetoriais, contribuindo para a prevenção de acidentes de trabalho e para o fortalecimento da VISAT no estado.

Palavras-Chave: Óbito, Vigilância, Trabalhador, Visat, Renastt

INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) reúne um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, dentre elas o monitoramento do adoecimento decorrente dos processos e atividades produtivas nos territórios[1]. O óbito relacionado ao trabalho é considerado prioritário entre os eventos monitorados, devido à sua gravidade e, sobretudo, ao seu caráter evitável[2].

A vigilância do óbito relacionado ao trabalho abrange diversas formas de inserção no mercado de trabalho, tanto no âmbito formal quanto informal, sendo fundamental o apoio de outros setores além da saúde para enfrentar adequadamente o problema, chegando a 316 ocorrências entre 2020 e 2024 em Pernambuco, porém com um grande volume de óbitos com o campo "acidente de trabalho" ignorado, o que sugere subnotificação[3].

Entre as ações adotadas, destacam-se a formalização de espaços de discussão técnica especializada e de articulação intersetorial, com o objetivo de qualificar as informações em saúde relacionadas à morbimortalidade pelo trabalho e de promover medidas coletivas de prevenção (intervenções de impacto), contribuindo para evitar novos óbitos[4].

Assim, este capítulo propõe a apresentação da experiência de Pernambuco na instituição da Vigilância do Óbito Relacionado ao Trabalho, por meio da instituição de Grupo Técnico (GT) para discussão do óbito relacionado ao trabalho e do Comitê Estadual de Vigilância de Óbitos Relacionados ao Trabalho (CEVORT).

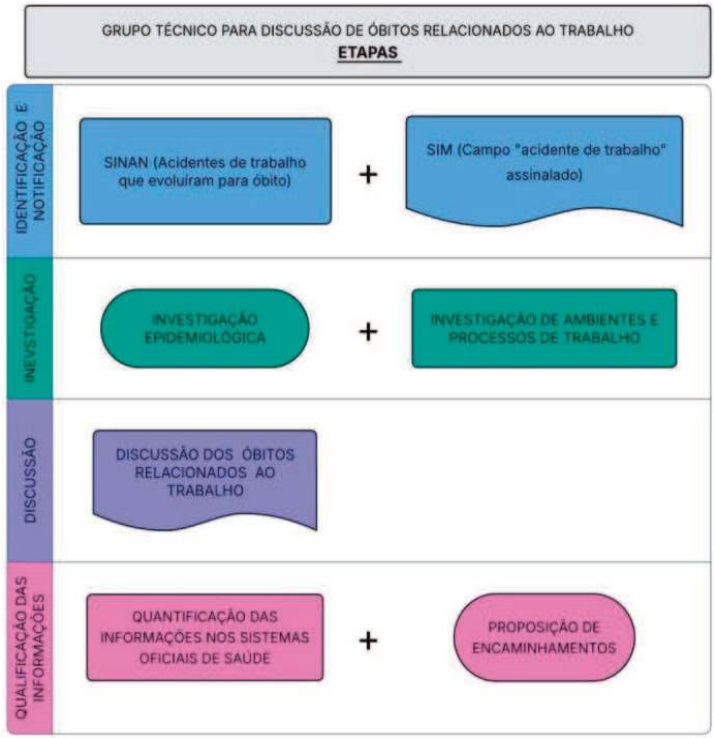
METODOLOGIA

A Vigilância do Óbito Relacionado ao Trabalho (VORT) foi instituída por meio da Portaria SES/PE nº 488/2024[5]. Com o objetivo de subsidiar a implantação dessa vigilância, foram elaboradas notas técnicas[6] destinadas a orientar a investigação epidemiológica e a investigação nos ambientes de trabalho, além de um roteiro com o passo a passo para condução da investigação de óbitos relacionados ao trabalho.

Esses materiais foram disponibilizados às referências técnicas em saúde do trabalhador das Geres e aos Cerest Regionais e Municipal por meio de treinamentos e webinários[7].

Como elementos constituintes da estratégia de VORT, também foram instituídos dois importantes espaços complementares. O primeiro deles é o Grupo Técnico (GT) para discussão dos óbitos relacionados ao trabalho. Esse grupo prevê a análise intrassetorial dos casos, em articulação com as áreas técnicas do setor saúde, aproximando-se das discussões já consolidadas ao longo dos anos no campo da mortalidade materna e infantil. As etapas do GT estão contempladas na Figura 1.

Figura 1. Etapas realizadas pelo Grupo Técnico para discussão de óbitos relacionados ao trabalho.

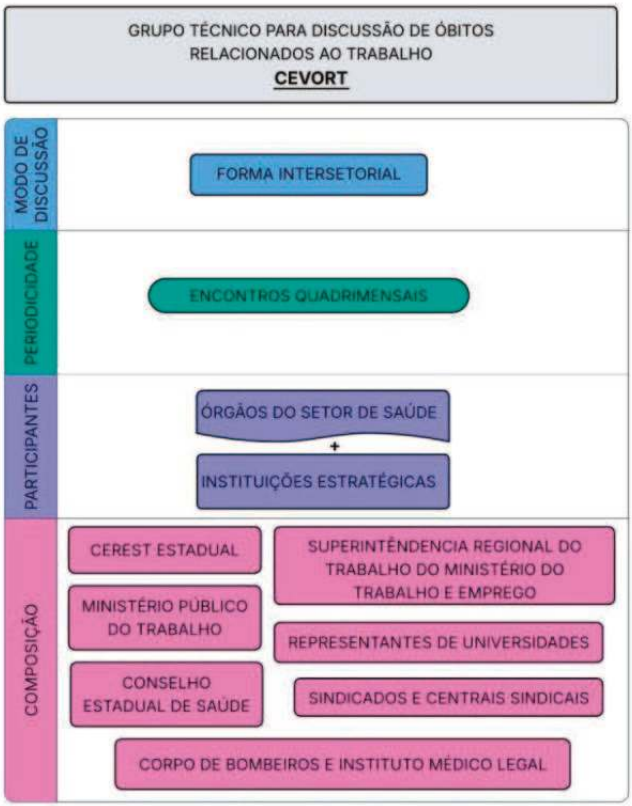


Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Em um segundo momento, no âmbito do CEVORT, a discussão dos óbitos relacionados ao trabalho é realizada de forma intersetorial,

com encontros quadrimestrais que integram o setor saúde a outros órgãos e instituições estratégicas. Além do Cerest Estadual, essas discussões contam com a condução conjunta do Ministério Público do Trabalho (MPT) e do Conselho Estadual de Saúde, por meio da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. As características deste comitê estão apresentadas na Figura 2.

Figura 2. Características do Comitê Estadual de Vigilância de Óbitos Relacionados ao Trabalho (CEVORT).



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

O CEVORT é composto por instituições de participação obrigatória e facultativa, incluindo órgãos de fiscalização, como a Superintendência Regional do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego (SRT/MTE); representantes de universidades; sindicatos e

centrais sindicais; além de instituições estratégicas, como o Corpo de Bombeiros e o Instituto Médico Legal (IML).

As ações descritas neste capítulo compreendem as ações desenvolvidas nos anos de 2024 e 2025.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A VORT foi priorizada no Plano Estadual de Saúde[8] como estratégia para qualificação das ações e intervenção em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no estado. Com isso, foram estabelecidas pela área de saúde do trabalhador etapas para a implantação da VORT (Figura 3).

Figura 3. Linha do tempo da implantação da Vigilância Estadual de Óbitos Relacionados ao Trabalho.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Após a implantação da estratégia de Vigilância do Óbito relacionado ao trabalho foi possível observar, de forma mais evidente, a necessidade de qualificação das informações de óbitos relacionados ao trabalho. No contexto da identificação e investigação dos óbitos, ainda são observadas importantes divergências entre os registros dos casos nos diferentes sistemas de informação, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Óbitos relacionados ao trabalho identificados no SIM e no Sinan em 2024 e 2025

Fonte de dados	2024	2025
Óbitos por acidente de trabalho no Sinan	81	87
Óbitos por acidente de trabalho no SIM	95	113
Óbitos por acidente de trabalho em comum em ambos os bancos	27	38

Fonte: Elaborado pelos autores.

As discussões realizadas pelo GT pressupõem a investigação prévia dos casos. Entretanto, esse percentual ainda permanece baixo, variando entre 27,5% em 2024 (41 óbitos investigados) e 25,9% em 2025 (42 óbitos investigados). Participam das discussões do GT a equipe de vigilância municipal responsável pela investigação, as referências técnicas em saúde do trabalhador das Geres, representante da Gerência de Vigilância de Eventos Vitais (SES-PE) e o Cerest Estadual. A investigação de acidente de trabalho com óbito é indicador prioritário de monitoramento no PES e compõe o rol de indicadores de descentralização de vigilância das ações de saúde do trabalhador no estado[9].

No período analisado, foram realizadas 8 reuniões do GT, que resultaram em 120 encaminhamentos, dos quais 52 já foram concluídos. As correções realizadas referem-se, principalmente, a inconsistências no preenchimento do campo ocupação e à ausência de informação sobre acidente de trabalho na Declaração de Óbito (DO). Também são descartados casos

inicialmente notificados como acidente de trabalho, além de serem qualificadas as causas básicas dos óbitos. O GT também pode realizar recomendações à Rede de Atenção à Saúde e ao CEVORT em relação a medidas de intervenção necessárias. A Tabela 2 apresenta as principais inconsistências identificadas nos bancos de dados.

Tabela 2. Principais encaminhamentos oriundos das discussões no GT

Encaminhamentos	2024			2025		
	Concluídos	Em andamento	Total	Concluídos	Em andamento	Total
SIM	15	4	19	6	49	55
SINAN	9	1	10	11	7	18
Outros	2	0	2	9	7	16

Fonte: Elaborado pelos autores.

No âmbito da discussão intersetorial, foram realizadas 6 reuniões do CEVORT. Dessas reuniões, resultaram 37 encaminhamentos, dos quais 22 já foram concluídos. Os encaminhamentos contemplaram ações nos seguintes eixos: ações educativas; alterações em ferramentas de registro e contratos; proposição de intervenções ampliadas; formação de grupos de trabalho no âmbito do Comitê; e publicização de informações, conforme a Tabela 3.

Tabela 3. Principais encaminhamentos do Cevort em 2024 e 2025, segundo categoria de atuação

Categoria	Principais encaminhamentos
Ações educativas	Treinamento dos hospitais privados para notificação dos acidentes de trabalho graves
	Orientações para priorização de ações voltadas para prevenção de adoecimentos específicos (saúde mental, por exemplo) para cada instituição que compõe o comitê
Alterações em ferramentas de registro/contratos	Verificação de cláusula de saúde e segurança do trabalho em contrato de prestação de serviços
	Mobilização de ações preventivas em espaços de pactuação
Proposição de intervenções ampliadas	Ação para prevenção de acidentes de trabalho no manejo de animais de grande porte
	Discussão com o Detran/PE sobre as regras de transporte escolar
	Orientação para discussão com órgãos estratégicos na atuação imediata do óbito
	Instauração de inquérito civil via MPT
	Reunião com sistema S sobre concessão de crédito a MEIs e oferta de cursos e treinamentos preventivos aos trabalhadores que atuam como mecânicos
	Realização de inspeção conjunta entre Apevisa e sindicatos
Formação de Grupo de Trabalho no Comitê (interno do comitê)	Proposição de GT voltado para prevenção de acidentes com queimadas
	Proposição de GT para prevenção de acidentes com motociclistas por aplicativos
Publicização de informações	Divulgação de canais de denúncia
	Orientações sobre o guia de remoção da pessoa falecida e campo acidente de trabalho
	Discussão sobre demandas de adoecimento e subnotificação dos casos com categorias profissionais específicas
	Construção de painel público com dados de óbitos relacionados ao trabalho em Pernambuco

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

A vigilância do óbito relacionado ao trabalho é fundamental para a produção de informações em saúde do trabalhador, embora enfrente desafios persistentes, como a subnotificação e a fragmentação dos dados. Em Pernambuco, ainda observa-se uma discrepância entre os registros do SIM e do Sinan. Apesar dos avanços nacionais do Sinan quanto à completude de variáveis estratégicas, como o campo "evolução do caso"[10], ainda há necessidade de qualificar o preenchimento e a integração das informações. Além disso, a relação entre o óbito e o exercício laboral ainda é pouco registrada na DO[11].

Embora haja importante invisibilidade dos óbitos relacionados ao trabalho nesses sistemas, o SIM e o Sinan permanecem como fontes oficiais para a captação dessas informações. Nesse contexto, outras fontes complementares, como a mídia, podem desempenhar papel relevante na identificação de óbitos relacionados ao trabalho[12], estratégia que já vem sendo adotada pelo Cerest Estadual.

Considerando a ausência de interoperabilidade entre o SIM e o Sinan, torna-se necessário desenvolver estratégias capazes de contornar essas limitações e proporcionar um monitoramento epidemiológico mais preciso[13]. Nesse contexto, o Grupo de Trabalho (GT) propõe-se a realizar o cruzamento sistemático entre os dois sistemas, buscando equiparar e qualificar as informações registradas. A elaboração de materiais informativos e a realização de treinamentos têm contribuído para instrumentalizar as equipes de vigilância na condução das investigações e na qualificação dos registros. Embora a estratégia ainda seja recente, já é possível observar, em 2025, uma melhora na correspondência entre os casos presentes em ambos os sistemas. Os principais encaminhamentos do GT referem-se à correção do campo "acidente de trabalho" e da variável "ocupação". Esses achados podem refletir falhas no preenchimento decorrentes da dificuldade de reconhecimento do vínculo laboral, especialmente diante do crescimento dos acidentes

ocorridos na informalidade, além das limitações operacionais para obtenção dessas informações.

Em paralelo, a vigilância desenvolvida no estado não se limita às discussões desenvolvidas no âmbito do GT. Partindo da premissa de que as informações produzidas devem subsidiar mudanças nas políticas públicas, a estratégia intersetorial do comitê mostra-se relevante. As discussões nesse espaço são orientadas para a definição de intervenções de impacto, a partir da análise das causas dos acidentes e das atividades produtivas mais afetadas, considerando a articulação intersetorial como forma de potencializar ações integradas.

Assim, amplia-se a magnitude do impacto das intervenções, que deixam de se restringir a casos isolados e passam a abranger categorias produtivas. Em Pernambuco, a construção civil e os acidentes por transporte terrestre têm se destacado entre as principais ocorrências de acidentes de trabalho fatais, em consonância com achados de outros estudos[14]. Associadas às transformações contemporâneas no mundo do trabalho, como o crescimento da informalidade e a intensificação da plataformização laboral, essas atividades têm exposto os trabalhadores a condições cada vez mais inseguras de trabalho[15].

O fortalecimento da vigilância dos óbitos relacionados ao trabalho busca lançar luz sobre eventos graves e evitáveis. Essa perspectiva pretende romper com o paradigma de que os acidentes de trabalho constituem fatalidades, bem como superar a tendência de culpabilização da vítima[16], direcionando as ações para a promoção de ambientes de trabalho dignos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da implantação da Vigilância do Óbito Relacionado ao Trabalho foi possível identificar lacunas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, o que possibilitou a qualificação das ações de vigilância na área, assim como fortaleceu processos de articulação intrassetorial, sobretudo com a implantação do Grupo Técnico.

A atuação intersetorial foi impulsionada com a instituição do Comitê Estadual de Vigilância dos Óbitos Relacionados ao Trabalho, o que permitiu um espaço de articulação entre instituições públicas e entidades representativas dos trabalhadores. A condução conjunta entre Cerest Estadual, Ministério Público do Trabalho e Conselho Estadual de Saúde auxiliou na pluralidade de pautas e no acompanhamento cotidiano do comitê.

Por fim, apesar dos desafios que se apresentam com a implementação da estratégia, é possível vislumbrar uma atuação intersetorial voltada às questões complexas que envolvem os óbitos relacionados ao trabalho, ainda que permaneçam necessidades contínuas de qualificar análise dos casos, da proposição de intervenções ampliadas, e, da descentralização das ações de vigilância dos óbitos relacionados ao trabalho.

REFERÊNCIAS

1. 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. Diário Oficial da União. 2012 Aug 24.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de Atenção Básica, n. 41 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_trabalhadora.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Mortalidade por causas externas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [cited 2026 May 18]. Available from: http://tabnet.datasus.gov.br/
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.120, de 1º de julho de 1998. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 1998 Jul 2. Available from: https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/1-portaria-n-3120-de-1-de-julho-de-1998-[238-010311-SES-MT].pdf

5. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Portaria SES/PE nº 488, de 31 de maio de 2024. Dispõe sobre a vigilância dos óbitos relacionados ao trabalho e institui o Grupo Técnico de Discussão e o Comitê Estadual de Vigilância dos Óbitos Relacionados ao Trabalho de Pernambuco. Diário Oficial do Estado de Pernambuco. 2024 May 31.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo LXXIX: Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Diário Oficial da União. 2017 Oct 3.

7. Pernambuco. Comitê Estadual de Vigilância dos Óbitos Relacionados ao Trabalho (CEVORT). CEVORT Pernambuco [Internet]. 2017 [cited 2026 May 18]. Available from: https://vigilanciatrabalhadorpe.blogspot.com/p/cevort.html

8. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde 2024–2027 [Internet]. Recife: Secretaria Estadual de Saúde; 2023 [cited 2026 May 20].

9. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 3/2025. Indicadores estaduais de monitoramento e avaliação das ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para o triênio 2025–2027 [Internet]. Recife: SES-PE; 2025 [cited 2026 May 19].

10. Lima MVM, Garcia KKS. Completude das notificações de acidentes de trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Brasil, de 2007 a 2022. Rev Bras Saude Ocup. 2026;51:e9. doi:10.1590/2317-6369/07125pt2026v51e9.

11. Nomellini PF, Alves MMM, Santos GCA. Óbitos por acidentes e violências relacionados ao trabalho no município de Palmas, Estado do Tocantins, Brasil, 2010 e 2011: série de casos e investigação por meio de autópsia verbal. Epidemiol Serv Saude. 2013;22(3):413-422. doi:10.5123/S1679-49742013000300006.

12. Feitosa AIR, Fernandes RCP. Acidentes de trabalho com óbito: o jornal impresso como fonte de informação. Rev Bras Saude Ocup. 2014;39(129):75-85. doi:10.1590/0303-7657000072212.

13. Miranda CB, Garcia KKS. Occupational Health Surveillance Perspectives on e-SUS Linha da Vida Program. Epidemiol Serv Saude. 2023;32(4):e20231171. doi:10.1590/S2237-962220230004000014.

14. Araújo LBR, Silva LA, Bezerra AKL. Panorama dos acidentes de trabalho na construção civil brasileira: análise de indicadores e estatísticas. Rev Acao Ergon. 2023;17(1):e202303. doi:10.4322/rae.v17e202303.

15. Nascimento EBF, Ferraz JMM. Classe trabalhadora uberizada: uberização e saúde-doença mediadas pelas TICs. Temporalis. 2024;24(48):361-378. doi:10.22422/temporalis.2024v24n48p361-378.

16. Almeida IM. Trajetória da análise de acidentes: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise. Interface (Botucatu). 2006;10(19):185-202. doi:10.1590/S1414-32832006000100013.