

Estratégias para a o desenvolvimento de ações de saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras no território de atuação das equipes de Atenção Básica

*Vera Cavalcante
CEREST-Piaui*

Organização do Trabalho contemporâneo

Familiar /artesanal; empresa fordista e neo-fordista, automação, 4D outras ... Cadeias produtivas

Novos arranjos produtivos: tradicional, no domicílio, remoto, virtual

Empreendedorismo - PJ

Urbano – Rural ?

Fragmentação dos processos
produtivos

Trabalho contemporâneo - > Vulnerabilidade

Desemprego
estrutural
conjuntural

Migração

Envelhecimento



Crianças

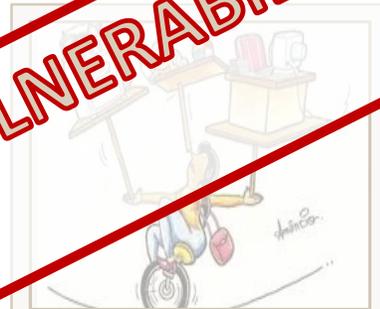


Idosos



Idosos

VULNERABILIDADE FÍSICA E SOCIAL



Mulheres



Pessoas com
deficiência

Proteção social

Mudança das bases legais normativas



INIQUIDADE

Trabalhadores brasileiros

- População total: 207.265.961 (IBGE–projeção 03/17)
- População em idade ativa (PIA): 167 milhões (81,1% PT)
- **População economicamente ativa (PEA): 128 milhões** (63,05% PT)
- População economicamente ativa ocupada: 90,3 milhões
- Empregos Formais: 49.572.000 (Fonte: MTPS. Rais)

Impactos sobre a saúde relacionados ao trabalho



As Políticas Públicas de Saúde e a proteção dos Trabalhadores e das Trabalhadoras

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Discussão sobre a Saúde do Trabalhador

Resposta institucional aos movimentos sociais que, durante os anos 70 e 80, reivindicaram que as questões de saúde, relacionadas ao trabalho, fizessem parte do direito universal.

MOVIMENTOS SOCIAIS

- Ações sociais coletivas de caráter socio-político e cultural que viabilizam distintas formas da população se organizar e expressar suas demandas.



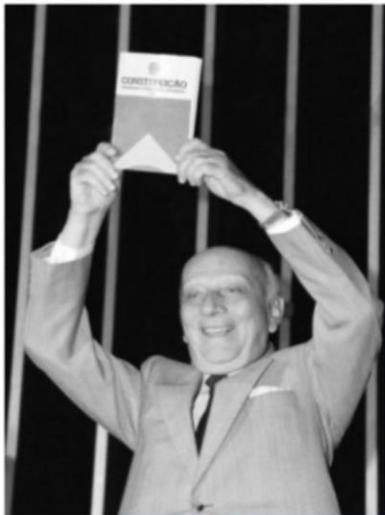
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Década de 70 e 80: Surge o movimento sanitário que começa a denunciar os efeitos do modelo econômico vigente e propunha um projeto de transformação do sistema de saúde.



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

1988 - CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA



- Saúde como direito de todos e dever do Estado;
- Ampliação do conceito de saúde;
- Cria o SUS.

1988 – Com a Promulgação da Constituição Brasileira, fica criado constitucionalmente o Sistema Único de Saúde; “Saúde como direito de todos e dever do Estado”.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Art. 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado.

Art.200:

Inciso II Compete ao Sistema Único de Saúde – SUS: “... Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de Saúde do Trabalhador.

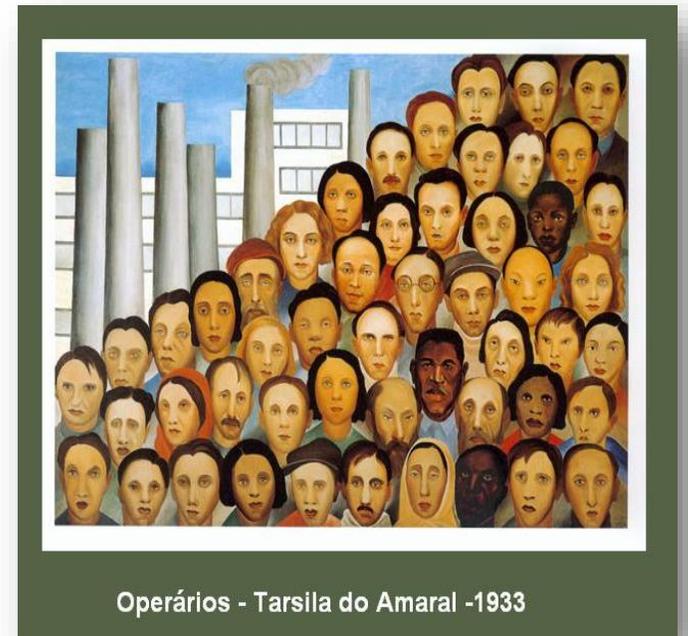
Inciso VIII – colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

Lei 8.080:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

§ 3º saúde do trabalhador, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho



Portaria 1.823, 23 de agosto de 2012

Finalidade da PNSTT

- Definição de princípios, diretrizes e estratégias
- Atenção Integral à saúde - RENAST
- Ênfase na Vigilância
- Promoção e Proteção
- Redução da morbimortalidade – decorrente dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos

“Alinhada ao conjunto de políticas de saúde do SUS”



Sujeitos da PNSTT

TODOS TRABALHADORES

- Sem distinção de gênero
- Urbano e Rural
- Formal e Informal
- Vínculos empregatícios diversos



QUEM SÃO OS TRABALHADORES?

Homens e mulheres que exercem ou exerceram atividade para **sustento próprio e/ou de seus dependentes**, qualquer que seja sua inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia.

(MS, 2004).

Objetivos da PNSTT

- **fortalecer a VISAT** e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde;
- promover a **saúde e ambientes e processos de trabalho saudáveis**;
- **garantir a integralidade na atenção à saúde** do trabalhador;
- entender que a ST é uma ação transversal, devendo a **relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção**;
- incorporar a **categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença** dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde;
- assegurar que a **identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e serviços de saúde do SUS e que a atividade de trabalho realizada pelas pessoas, com as suas possíveis conseqüências para a saúde, seja considerada no momento de cada intervenção em saúde**;
- assegurar a **qualidade da atenção à saúde** do trabalhador usuário do SUS.

Estratégias da PNSTT

- **Integração da Vigilância** em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde;
- **Análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores;**
- Estruturação da RENAST no contexto da Rede de Atenção à Saúde: **ações em todos os níveis de atenção;**
- Fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial;
- Estímulo à participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social;
- Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Alguns pressupostos das estratégias

- Planejamento integrado a partir da realidade loco-regional
-
- Preenchimento (toda RAS) **de campo essenciais das formulários de registro para análise de situação de saúde: CBO, CNAE, SUS, SINAN, SIM SAI/SUS**
 - Indicadores conjuntos para monitoramento e avaliação da situação de saúde
 - Investigação conjunta (VE, VA, ST, VISA e Laboratórios)
 - VISA – incorporação, durante a rotina de inspeção nos estabelecimentos, da avaliação, **vigilância e controle dos riscos ocupacionais**

Alguns pressupostos das estratégias

- Rede de informações em Saúde do Trabalhador

- **Ampliação da capacidade técnica das equipes – RT em ST**
- **Inserção de ações de ST junto a Atenção Básica** (olhar voltado para as questões socioambientais, trabalho domiciliar, situações de risco ou vulnerabilidades);
Urgência e Emergência e Atenção Especializada (ambulatorial e hospitalar)
- Definição de rede de referência e contra referência e fluxos

Alguns pressupostos das estratégias

- Articulação permanente da área de ST, incluindo os CEREST, na retaguarda técnica especializada a toda rede SUS (apoio matricial);
- Fiscalização conjunta com outros órgãos (MTE, MP, MAPA, MMA...) onde houver trabalho em condições insalubres, perigosas e degradantes;
- Inserção de conteúdos de ST nos diversos processos de formação;



ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR

Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

Os Centros de Referência, responsáveis por executar ações de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde dos trabalhadores.

RENAST

PORTARIA Nº 1.679, DE 19 DE SETEMBRO DE 2002
Estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências.

PORTARIA Nº 2.437, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2005
Amplia e fortalece a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST no SUS e dá outras providências.

PORTARIA Nº 2.728, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009
Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências.

Portaria GM/MS nº 2.728/2009

Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da RENAST no Sistema Único de Saúde - SUS

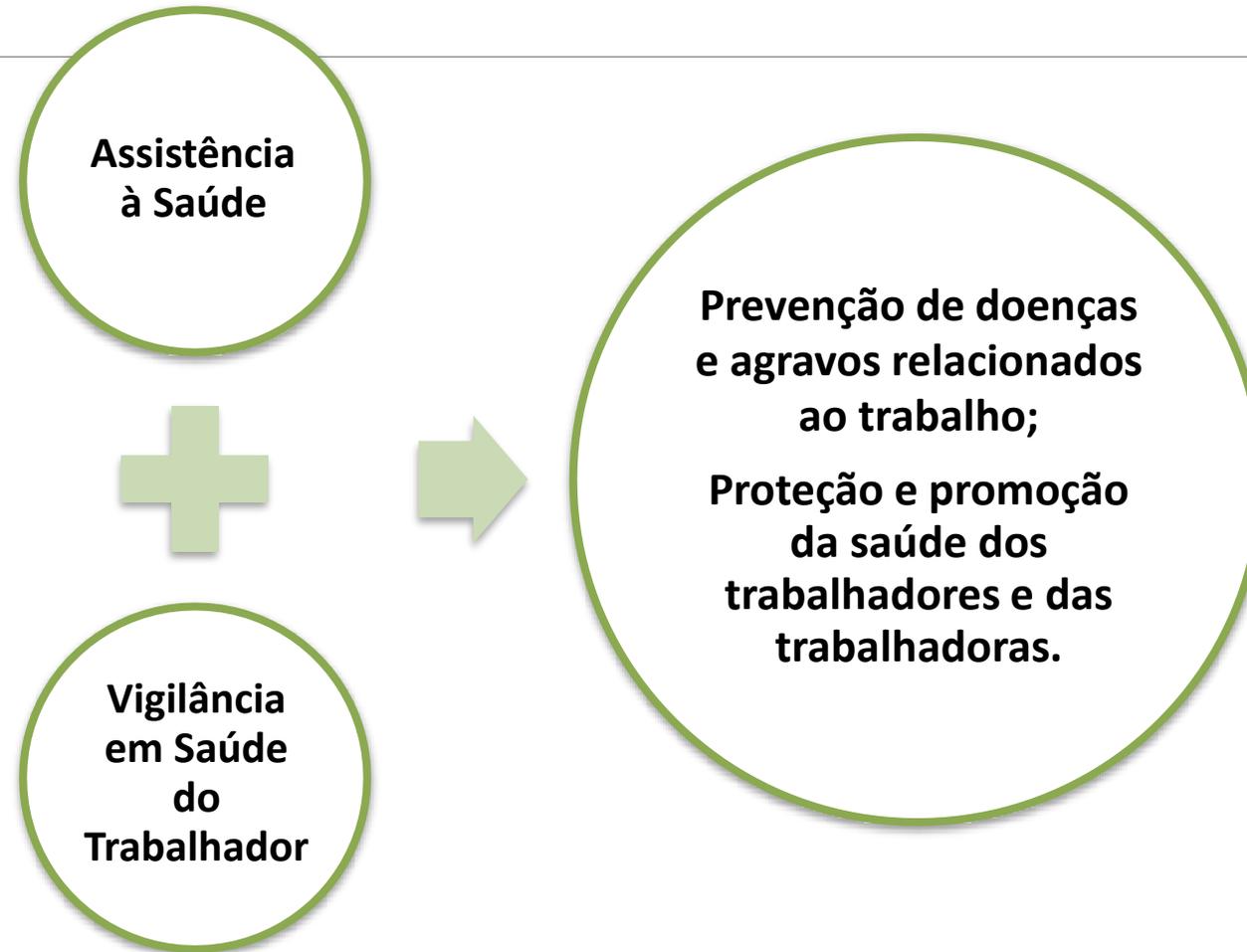
Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

Componentes

- **Atenção básica**
- Atenção especializada, incluindo serviços de reabilitação
- Atenção pré-hospitalar, de urgência e emergência, e hospitalar
- Rede de laboratórios e de serviços de apoio diagnóstico
- Rede de assistência farmacêutica
- Sistemas de informações em saúde
- Sistema de regulação do acesso
- Sistema de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações
- Sistema de auditoria
- Ações de promoção e de vigilância à saúde do trabalhador.

Por que desenvolver ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Básica?

SAÚDE DO TRABALHADOR



Sistema de Vigilância em Saúde

Art. 3º A PNVS:



JUSTIFICATIVAS LEGAIS

- **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) (2017):**
 - III - garantir a **integralidade na atenção à saúde do trabalhador**, que pressupõe a **inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS**, mediante articulação e construção conjunta de:
 - Protocolos;**
 - Linhas de cuidado;**
 - Matriciamento da saúde do trabalhador na assistência;**
 - Nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede.**
 - a) atenção primária em saúde;

Ações de atenção à ST que podem ser desenvolvidas na Atenção Básica

- reconhecimento e mapeamento das atividades produtivas no território;
- reconhecimento e identificação da população trabalhadora e seu perfil sócio-ocupacional no território;
- reconhecimento e identificação dos potenciais riscos e impactos (perfil de morbimortalidade) à saúde dos trabalhadores, às comunidades e ao meio ambiente, advindos das atividades produtivas no território;
- identificação da rede de apoio social aos(as) trabalhadores(as) no território (conselho tutelar, MPT, CRAS, NASF, etc;)
- inclusão, entre as prioridades, das situações: ser chefe da família desempregado(a) ou sub empregado(a), crianças e adolescentes trabalhando, gestantes e nutrizes trabalhando, algum membro da família portador de agravo à saúde relacionado com o trabalho (acidente ou doença) e presença de atividades produtivas no domicílio;

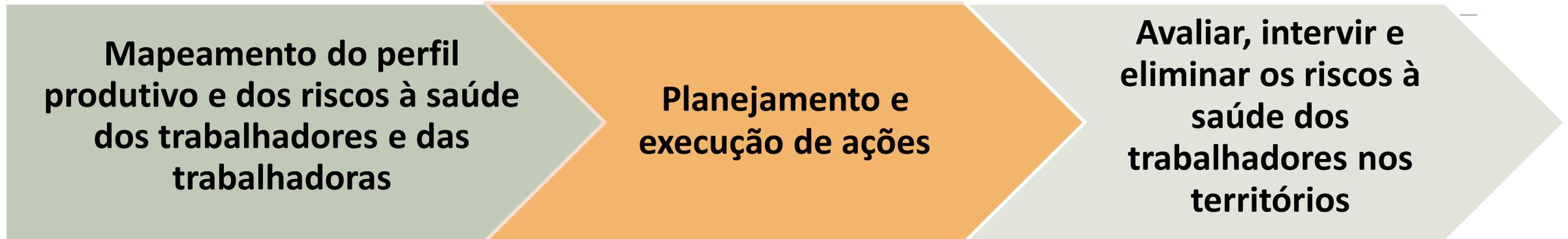
Ações de atenção à ST que podem ser desenvolvidas na Atenção Básica

- **identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e ramo de atividade econômica** de usuários(as) das unidades e serviços de atenção primária em saúde;
- suspeita e/ou **identificação da relação entre o trabalho e o problema de saúde** apresentado pelo(a) usuário(a), para fins de diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho;
- **notificação dos agravos relacionados ao trabalho no Sinan e no Sisab**, emissão de relatórios e atestados médicos, incluindo o laudo de exame médico da CAT, nos casos pertinentes;

Ações de atenção à ST que podem ser desenvolvidas na Atenção Básica

- definição e implantação de condutas e manejo assistenciais, de promoção e de Visat, mediante a aplicação de protocolos, de linhas de cuidado e de projetos terapêuticos para os agravos, e de linhas guias para a vigilância de situações de riscos relacionados ao trabalho;
- incorporação de conteúdos de ST nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes de atenção primária em saúde.
- articulação com as equipes do NASF-AB, dos Cerests e das Referências Técnicas (RTs) em ST sempre que necessário, para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede do SUS;

AÇÕES QUE PODEM SER DESENVOLVIDAS PELAS EQUIPES DE APS:



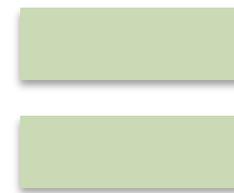
- Compreender e intervir sobre os problemas de saúde prioritários da população do território;
- Planejamento integrado das ações de promoção, prevenção e controle das doenças e agravos;
- Processo de trabalho das equipes de APS deve contemplar ações que priorizem determinados perfis epidemiológicos e fatores de risco clínicos, comportamentais, alimentares, ambientais e de trabalho.

AÇÕES QUE PODEM SER DESENVOLVIDAS PELAS EQUIPES DE APS:

Olhar do
cuidado
(indivíduo e
coletividade)



Olhar
vigilante:
indivíduos e
coletividades
nos territórios



Território
único
Integralidade
na Atenção à
Saúde

Saúde do Trabalhador no PPA 2020-2023

Piauí Saudável

Objetivos do Programa: Garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, considerando a qualidade e a segurança do paciente em todos os níveis de atenção e do cuidado (ambulatorial e hospitalar).

- **Objetivo 04:**

- Reduzir os riscos, agravos e a morbimortalidade decorrente de doenças não transmissíveis, de doenças transmissíveis, reemergentes e negligenciadas, com ênfase na prevenção, na imunização e na promoção das ações de vigilância em saúde ambiental, sanitária, do trabalhador e epidemiológica

Saúde do Trabalhador no PPA 2020-2023

Piauí Saudável

- **4.10. Diretriz:**

- Articular práticas e processos integrados de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública, preservando suas especificidades e respeitando a diversidade locorregional

- **Indicador:** Proporção de municípios que realizam todas as ações de ST
- **Forma de cálculo:** relação entre o número de municípios que executam ações de ST e o nº total de municípios.

Procedimentos de saúde do trabalhador a serem registrados no SIA/SUS:

(Portaria Nº 08/SAS/MS, de 06/01/2014, que altera a Portaria Nº 1206/SAS/MS, de 24/10/2013)

01.02.02.001-9 → VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES

01.02.02.003-5 → INSPEÇÃO SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

03.01.05.014-7 → VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR

01.01.03.001-0 → VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO

01.02.01.022-6 → ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO

01.02.02.002-7 → ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

03.01.01.004-8 → CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

03.01.01.003-0 → CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)

03.01.01.005-6 → CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR

08.02.02.002-0 → NOTIFICAÇÃO DE CAUSAS EXTERNAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

01.02.01.023-4 → RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES

03.01.02.001-9 → ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO

03.01.02.002-7 → ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE SEQUELAS RELACIONADAS AO TRABALHO

03.01.02.003-5 → EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL

Facilitadores

Capilaridade da rede de serviços da APS → acesso dos trabalhadores do setor de trabalho informal e em domicílio

Foco no **território** – permite conhecer, intervir e produzir informações sobre a condição de vida e saúde dos trabalhadores

Vínculo com a equipe – a atuação dos ACS

- Responsabilidade sanitária;
- Mapeamento das atividades produtivas desenvolvidas no território → vigilância dos ambientes e condições de trabalho

Identificação do **usuário trabalhador e do perfil epidemiológico dos agravos** e doenças relacionados ao trabalho na população adscrita

Melhoria das informações sobre os agravos relacionados ao trabalho – ampliação da Vigilância Epidemiológica

Potencial de **fomento à organização dos trabalhadores**, setor informal.

Por onde começar?

→ Pelo prescrito e o real do processo de trabalho das equipes

Atenção ao Trabalhador na Atenção Básica

→ Qualificar as ações de saúde – individuais e coletivas - desenvolvidas com/para os usuários trabalhadores considerando a inserção particular nos processos produtivos.

Começar pelo que já é feito

- ❖ Incluir as atividades produtivas no diagnóstico situacional do território → atividades produtivas no domicílio;
- ❖ Reconhecer o usuário – trabalhador
 - Cadastramento das famílias
 - Acolhimento
 - Consulta clínica na unidade
 - Grupos
- ❖ Ampliar as ações de Vigilância dos Acidentes e Doenças relacionados ao trabalho e dos ambientes e condições de trabalho
- ❖ Desenvolver ações de empoderamento dos trabalhadores:
 - Ex: discussão sobre os riscos relacionados às atividades produtivas que desenvolvem; orientações sobre os direitos trabalhistas e previdenciários, entre outras .

Tecnologias e/ou estratégias e procedimentos utilizados, de rotina no processo de trabalho das eAB/eSF:

- diagnóstico situacional, cartografia ou mapeamento do território → permite a **identificação dos riscos potenciais** e estimativa dos impactos à saúde p/ incorporar essas informações ao planejamento.
- **cadastramento das famílias; importância do campo “ocupação”** para subsidiar investigação diagnóstica dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e compreensão do processo saúde-doença. Observar **“situação no mercado de trabalho”**
- acolhimento → escuta qualificada, objetivando **identificar se queixas, sinais e/ou sintomas apresentados estão relacionados com o trabalho/ ocupação atual ou progresso do usuário.**

Tecnologias e/ou estratégias e procedimentos utilizados, de rotina no processo de trabalho das eAB/eSF:

- **consultas** (médica, odontológica e de enfermagem) → A **anamnese ou história ocupacional** é o instrumento mais importante para o estabelecimento da **relação entre o trabalho e a queixa ou doença apresentada pelo(a) trabalhador(a)**.
- **visitas domiciliares** → podem contribuir para a **investigação e o acompanhamento de trabalhadores(as) vítimas de acidente de trabalho, (os casos graves ou com óbito, e de doenças potencialmente relacionadas ao trabalho ocorridas em membros da família)**.

Tecnologias e/ou estratégias e procedimentos utilizados, de rotina no processo de trabalho das eAB/eSF:

➤ **Educação em saúde, grupos educativos** → (troca de experiências e o conhecimento sobre as condições de trabalho e impactos na saúde e as formas de lidar com o adoecimento e superar as limitações e as incapacidades). Pode ser utilizada para a troca de experiências sobre o acesso aos direitos previdenciários, trabalhistas e sociais.

Como:

- ✓ Orientações sobre riscos e perigos potenciais para a saúde relacionados ao trabalho.
- ✓ Medidas de proteção e prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
- ✓ Informações sobre agravos e doenças relacionados ao trabalho mais comuns em determinadas ocupações e atividades produtivas.
- ✓ Informações sobre a rede de serviços de saúde e os fluxos de atendimento no âmbito do SUS.
- ✓ Orientações sobre direitos dos(as) trabalhadores(as): à saúde, previdenciários, trabalhistas, entre outros.

Notificações de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

+ SUMÁRIO

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.

Anexo V

Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) (Origem: PRT MS/GM 204/2016)

CAPÍTULO I

DA LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Seção I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

(Origem: PRT MS/GM 204/2016, CAPÍTULO I)

Art. 1º Este Anexo define 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, nos termos do Anexo 1 do Anexo V. (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Art. 1º)

ANEXO 1 DO ANEXO V
LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Anexo 1)

Lista Nacional de Notificação Compulsória

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas) para*			Semanal*
		MS	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes			X	
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)				X



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

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.*

CAPÍTULO XIII
DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Seção I

Da Lista Nacional de Doenças e Agravos a Serem Monitorados por meio da Estratégia de Vigilância em Unidades Sentinelas e suas Diretrizes

Art. 320. Esta Seção define a lista nacional de doenças e agravos, na forma do Anexo XLIII , a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. (Origem: PRT MS/GM 205/2016, Art. 1º)

ANEXO XLIII
LISTA NACIONAL DE DOENÇAS E AGRAVOS A SEREM MONITORADOS PELA
ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA SENTINELA (Origem: PRT MS/GM 205/2016, Anexo 1)

ANEXO

Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância
Sentinela

I.	Vigilância em Saúde do Trabalhador
1	Câncer relacionado
2	Dermatose ocupacionais
3	Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)
4	Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho
5	Pneumoconioses relacionadas ao trabalho
6	Transtornos mentais relacionados ao trabalho



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública

NOTA INFORMATIVA Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS

Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

OBJETIVO

Orientar sobre as notificações dos agravos e doenças relacionados ao trabalho quanto a novas definições de caso das fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan): Acidente de trabalho, Acidente de trabalho com exposição a material biológico, Transtornos mentais relacionados ao trabalho, Câncer relacionado ao trabalho, Dermatoses ocupacionais, Pneumoconioses, Perda auditiva induzida por ruído (PAIR) e Lesão por esforço repetitivo/Distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT).

Definição de caso: Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), 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.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	Código (CID10)	3	Data da Notificação
	2	Agravo/doença	ACIDENTE DE TRABALHO			

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Acidente_Trabalho_Grave.pdf

Definição de caso: 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 perfuro-cortante ou não.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	Código (CID10)	3	Data do Notificação
	2	Agravo/doença	ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO			

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Acidente_Trabalho_Biologico.pdf

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **INTOXICAÇÃO EXÓGENA**

Nº

Caso suspeito: 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.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual							
	2	Agravo/doença	INTOXICAÇÃO EXÓGENA	Código (CID10)	3	Data da Notificação				
			T 65.9							

[http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5.p
df](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/iexog/Intoxicacao_Exogena_v5.pdf)

Definição de caso: Todo caso de câncer que tem entre seus elementos causais a exposição a fatores, agentes e situações de risco presentes no ambiente e processo de trabalho, mesmo após a cessação da exposição.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravo/doença	CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO	Código (CID10)	3 Data da Notificação
				C80	

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_CANCER.pdf

Definição de caso: Toda alteração da pele, mucosas e anexos, direta ou indiretamente causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho, relacionadas à exposição a agentes químicos, biológicos ou físicos, e ainda a quadros psíquicos, podendo ocasionar afecções do tipo irritativa (a maioria) ou sensibilizante, que foi confirmado por critérios clínicos, epidemiológicos ou laboratoriais.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravo/doença	Dermatoses Ocupacionais	Código (CID10)	3 Data da Notificação
				L98.9	

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_DERMATOSES.pdf

FICHA DE INVESTIGAÇÃO

LER/DORT

Definição de caso: Todas as doenças, lesões e síndromes que afetam o sistema músculo esquelético, causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho (CID-10 G50-59, G90-99, M00-99). Em geral caracteriza-se pela ocorrência de vários sintomas inespecíficos, concomitantes ou não, que podem aparecer aos poucos, tais como dor crônica, parestesia, fadiga muscular, manifestando-se principalmente no pescoço, coluna vertebral, cintura escapular, membros superiores ou inferiores.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2	Agravo/doença	LER/ DORT	
		Código (CID10)	3	Data da Notificação
		Z57.9		

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_LERDORT.pdf

FICHA DE INVESTIGAÇÃO

PAIR

Definição de caso: Todos os casos de Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) caracterizados pela diminuição gradual da acuidade auditiva, decorrente da exposição continuada ao ruído, associado ou não a substâncias químicas, no ambiente de trabalho. É sempre neurossensorial, geralmente bilateral, irreversível e passível de não progressão uma vez cessada a exposição ao ruído.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2	Agravo/doença	PAIR	
		Código (CID10)	3	Data da Notificação
		H83.3		

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_PAIR.pdf

Definição de caso: Todas as doenças pulmonares causadas pela inalação e acúmulo de poeiras inorgânicas nos pulmões com reação tissular à presença dessas poeiras, devido exposição no ambiente ou processo de trabalho. Exemplos de pneumoconioses: asbestose, silicose, beriliose, estanhose, siderose entre outras.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2	Agravo/doença	Pneumoconioses	Código (CID10) J64
	3	Data da Notificação		

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Pneumoconioses.pdf

Definição de caso: Todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravo de transtornos mentais utilizando os CID - 10: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais tem como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos.

Gerais	1	Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2	Agravo/doença	TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO	Código (CID10) F99
	3	Data da Notificação		

http://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_TranstornosMentais.pdf

PUBLICAÇÕES:

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS

Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE **136**



Política Nacional
de Atenção
Básica

Política Nacional
de Vigilância em
Saúde

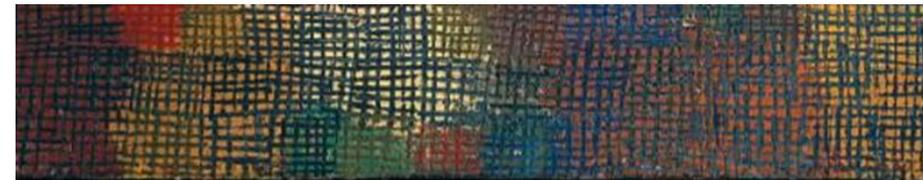
Política Nacional
de Saúde do
Trabalhador e da
Trabalhadora



Elizabeth Costa Dias
Ana Paula Scalia Carneiro
Cláudia Márcia Silva Nahas
Mário Parreiras de Faria
Thais Lacerda e Silva

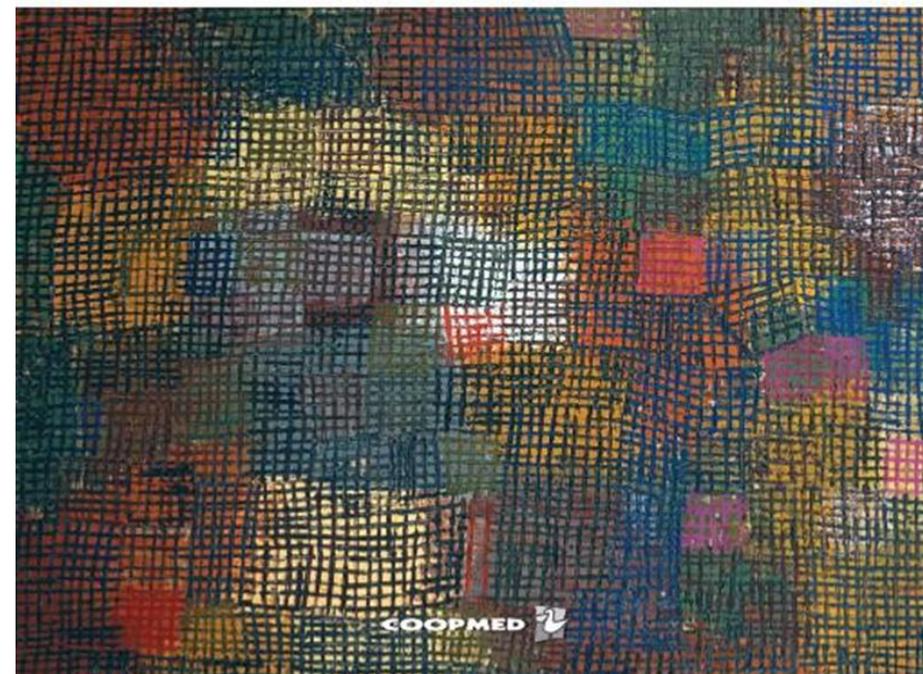
**ATENÇÃO À SAÚDE DOS
TRABALHADORES EXPOSTOS
À POEIRA DE SÍLICA E
PORTADORES DE SILICOSE,
PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO
BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA**
PROTOCOLO DE CUIDADO

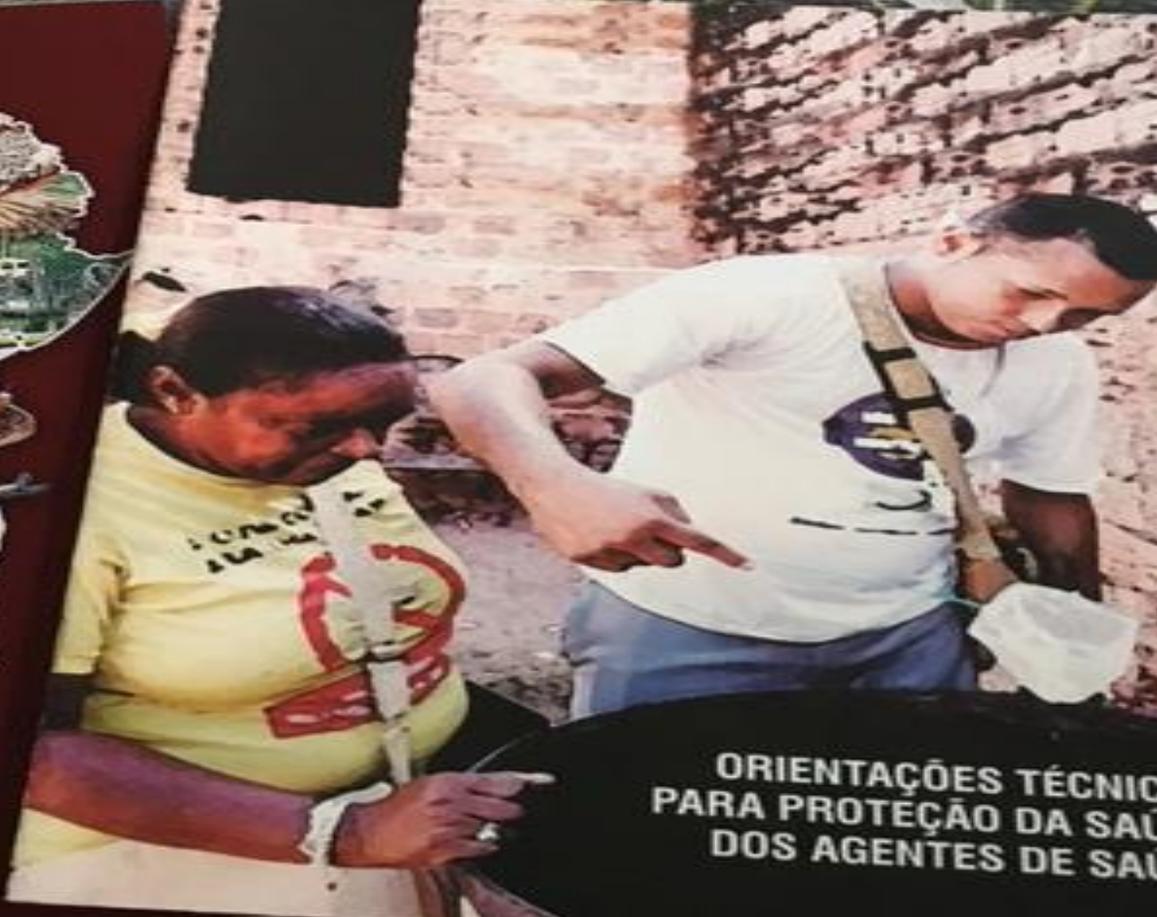
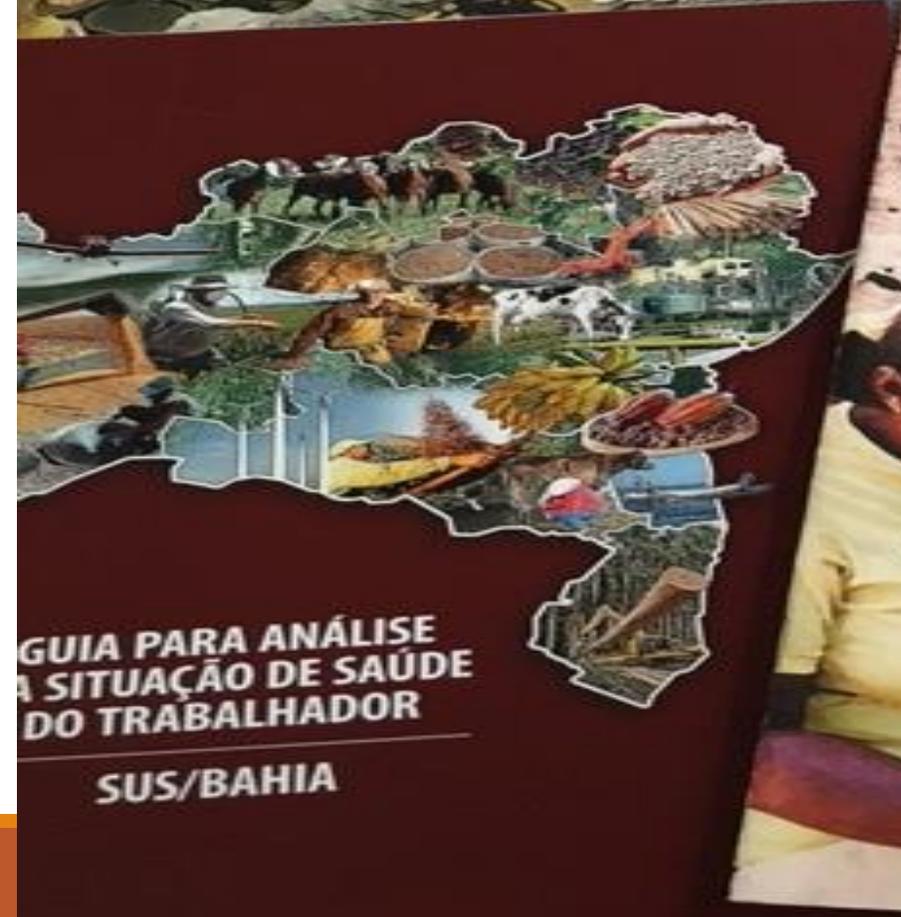
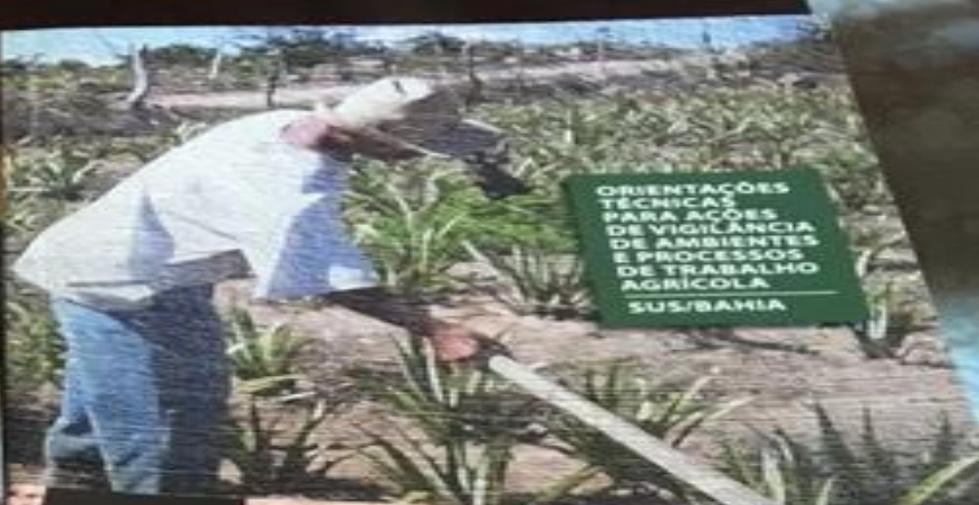
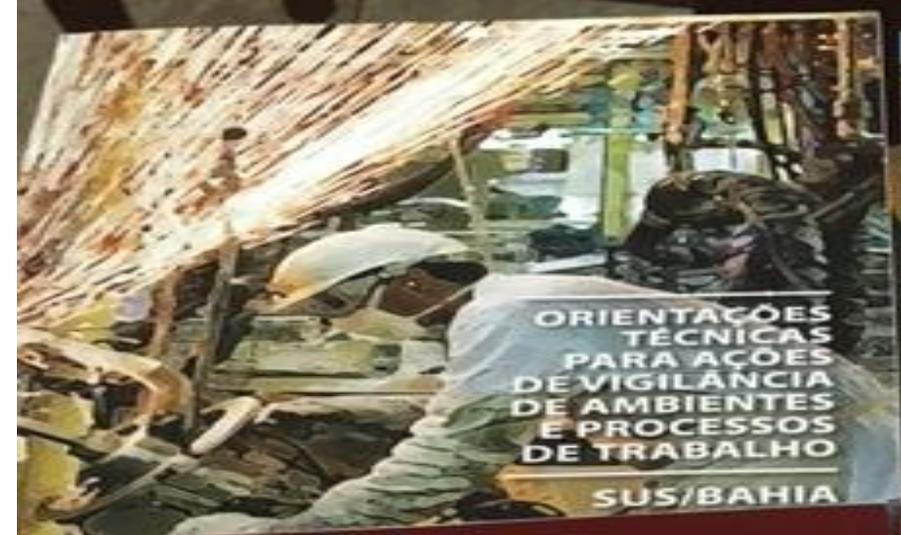
2017



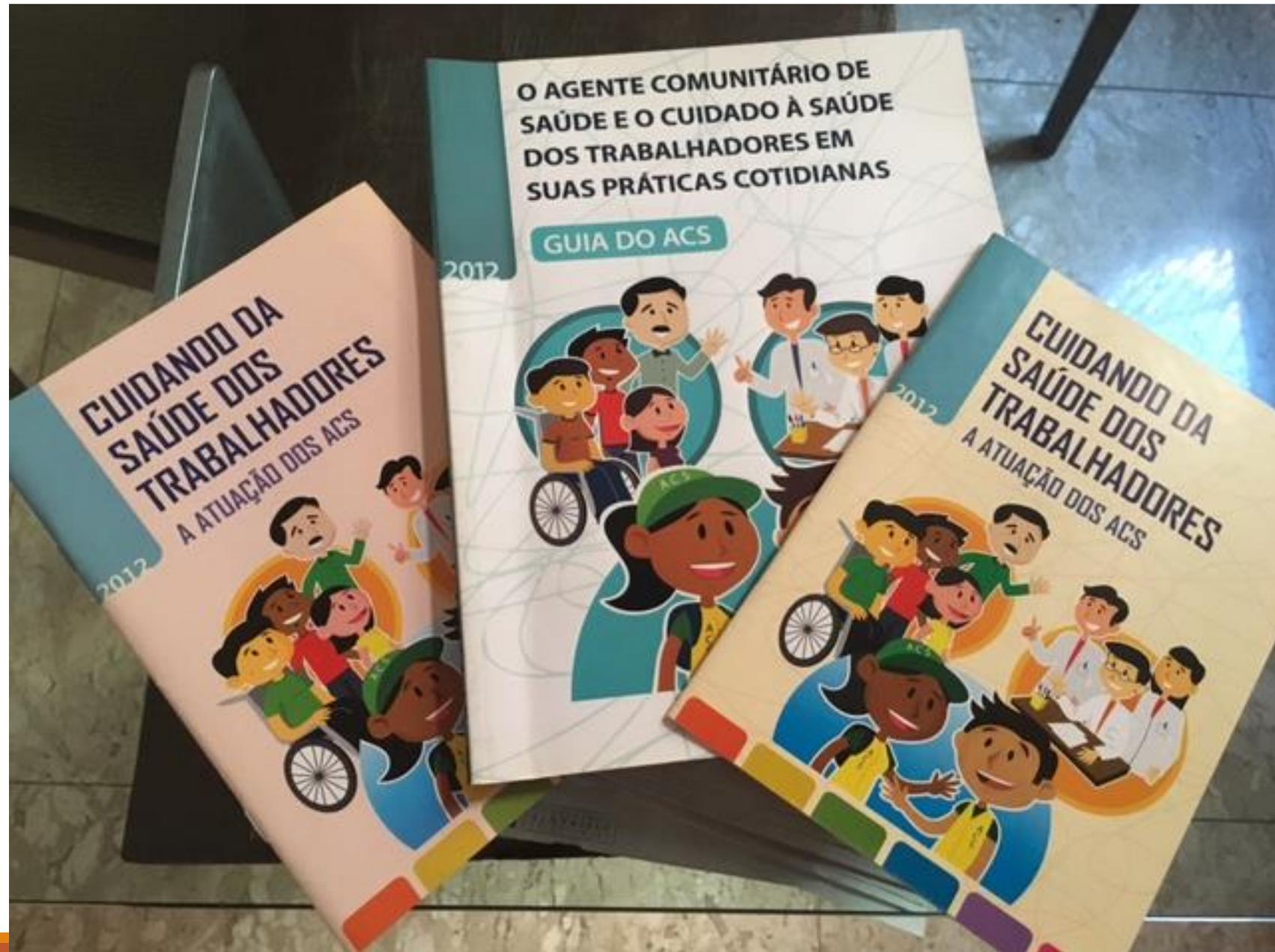
**Saúde do Trabalhador
na Atenção Primária à Saúde**
Possibilidades, desafios e perspectivas

Elizabeth Costa Dias e Thais Lacerda e Silva
Organizadoras





PRODUÇÃO CESAT-SES-BAHIA



Elizabeth Costa Dias
Thais Lacerda e Silva
Jorge Mesquita Machado
Luciana de Assis Amorim

**DIRETRIZES PARA A
VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DO TRABALHADOR
NA ATENÇÃO BÁSICA**

2016

**ORIENTAÇÕES DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19**

**ORIENTAÇÕES DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19
RELACIONADA AO TRABALHO**



OBRIGADA!!!

cerestpiaui@hotmail.com

Aula adaptada da Dra.Elizabeth Costa Dias, Dra.Flávia Ferreira de Sousa, Dra. Nathalie Alves Agripino, a quem agradeço a gentileza.



Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1 : Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 68 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_politica_nacional_atencao_basica_integracao_atencao_basica_vigilancia_saude_modulo_1.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 136 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cadernos_da_atencao_basica_41_saude_do_trabalhador.pdf

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação Nº 2. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde. Disponível

em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação Nº 2. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, na forma do Anexo XV. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação Nº 2. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na forma do Anexo XXII; Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>