

# PROTÓCOLO

SAÚDE DO TRABALHADOR

na Rede  
Complementar  
de Saúde



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

[www.pbh.gov.br](http://www.pbh.gov.br)

# PROTOCOLO SAÚDE DO TRABALHADOR NA REDE COMPLEMENTAR DE SAÚDE

**Março de 2016**

## **Elaboração**

Adriana Silva Drumond  
Anthero Drummond Júnior  
Cássia Magali Costa de Paulo  
Cláudia Maria Castelo Branco Albinati  
Cristina Furquim Werneck Moreira  
Heloisa Helena Cunha Goiatá  
José Tarcísio de Castro Filho  
Maria Cristina da Fonseca  
Tatiana Gobbi Mendes de Castro

## **Apoio**

Ana Maria Coelho  
Marua Bittar Musse  
Patrícia Alves Evangelista  
Zilá Menezes de Santana Abdala

## **Projeto Gráfico**

Produção Visual - Gerência de Comunicação Social  
Secretaria Municipal de Saúde  
Belo Horizonte 2016

Belo Horizonte  
2016

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria GM MS nº 1.823/12, tem por finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados no Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, com ênfase na Vigilância em Saúde, visando à promoção e a proteção da saúde. Alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de Saúde do Trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua residência, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta política.

No Brasil, desde a implantação no SUS nos anos 80, as ações em Saúde do Trabalhador (ST), foram realizadas em serviços de complexidades variadas, em diferentes níveis de atenção. Em 2002, por meio da Portaria GM MS

nº 1.679/2002 do Ministério da Saúde, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador – RENAST, com o objetivo de estruturar as ações em ST em todos os níveis de atenção da rede de serviços do SUS – Atenção Básica, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e Serviços de Alta e Média Complexidade. Em 2005, a Portaria nº 2.437/GM MS revisou e ampliou a RENAST e em 2009 a Portaria nº 2.728/GM MS determinou a inclusão das ações de Saúde do Trabalhador na atenção básica, por meio da definição de protocolos, de linhas de cuidado e de outros instrumentos que favoreçam a integralidade das ações.

Em Belo Horizonte, as ações de ST no SUS tiveram início em 1992, com a criação da Coordenação da Saúde do Trabalhador na Secretaria Municipal de Saúde. Em 1994 foi inaugurado o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador na região do Barreiro (CEREST Barreiro) e em 1996 o Serviço de Saúde do Trabalhador no PAM Padre Eustáquio (hoje denominada Unidade de Referência Secundária Padre Eustáquio), ambos compostos por equipe multidisciplinar (médicos do trabalho, enfermeiros do trabalho, assistentes sociais, fisioterapeutas, técnicos de en-

fermagem, engenheiros de segurança do trabalho e auxiliares administrativos), responsáveis pela assistência e vigilância em ST. Em 2005, foi criado o Núcleo de Saúde do Trabalhador na regional Centro-Sul, para onde foram transferidas as atividades da unidade do Padre Eustáquio. No ano de 2012, as unidades passaram a ser denominadas CEREST BH Unidade Barreiro e CEREST BH Unidade Centro Sul, uma adequação à nomenclatura da RENAST.

Para integrar a rede do SUS/BH, é importante que as ações de ST estejam inseridas e alinhadas também no coti-

diano das unidades de saúde da Rede Complementar.

Este protocolo atende a uma demanda dos profissionais e gestores da rede SUS/BH e serve para apoiar e facilitar o trabalho dos profissionais das unidades que já atendem trabalhadores no seu dia a dia. Nele, estão contidas as atribuições do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST BH) e das equipes da Rede Complementar, o fluxo de encaminhamento dos usuários para o CEREST BH, perguntas e respostas para as dúvidas mais frequentes e alguns anexos.

## 1. Objetivos

Este protocolo visa instrumentalizar as ações de Saúde do Trabalhador a serem desenvolvidas pelos profissionais

das unidades de saúde da Rede Complementar da rede SUS /BH.

## 2. Conceitos

### 2.1. Doenças Relacionadas ao Trabalho

São as patologias onde o trabalho causa, desencadeia ou agrava o adoecimento. Os trabalhadores podem ado-

ecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram,

ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado.

As patologias relacionadas ao trabalho são classificadas, segundo Schilling (1984), em três grupos:

**Grupo I:** doenças em que o trabalho é causa necessária, tipificadas pelas doenças profissionais, *stricto sensu*, e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional (ex. saturnismo, silicose).

**Grupo II:** doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco contributivo, mas não necessário, exemplificadas pelas doenças comuns, mais freqüentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais onexo causal é de natureza eminentemente epidemiológica. A hipertensão arterial e as neoplasias malignas (cânceres), em determinados grupos ocupacionais ou profissões,

constituem exemplo típico.

**Grupo III:** doenças em que o trabalho é provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida ou preexistente, ou seja, concausa, tipificadas pelas doenças alérgicas de pele e respiratórias e pelos distúrbios mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões.

A relação das patologias que podem ser relacionadas ao trabalho está apresentada na publicação "Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho", elaborada pelo Ministério da Saúde conforme a portaria nº 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999 (1ª Edição em 2001). Para encontrá-la na Internet, acessar em site de busca: [dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm)

## 2.2. Acidentes de Trabalho

Eventos súbitos, ocorridos no exercício de atividade laboral, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado e que acarretam dano potencial ou imediato à saúde, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa direta ou indiretamente (concausa) a morte, a perda ou redução, permanente ou temporária

da capacidade para o trabalho. Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de seu patrimônio, assim como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho e vice-versa. (MS, Notificação de Acidente do Trabalho, Brasília 2006).

## 2.3. O que é Nexo Ocupacional e por que é necessário estabelecê-lo

Nexo ocupacional é a associação entre uma doença conhecida e as condições de trabalho do paciente.

Estabelecer esta associação é fundamental para que seja proporcionado ao paciente, um tratamento adequado, com a retirada do mesmo das condições de ris-

co geradoras ou agravantes da doença.

Além disso, estabelecer esta relação é importante para garantir, ao paciente, direitos previdenciários e trabalhistas específicos nos casos de acidente de trabalho e/ou doença relacionada ao trabalho.

# 3. Atribuições do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST BH

O CEREST BH tem a função de dar suporte técnico e científico para as ações de Saúde do Trabalhador no SUS. Suas atividades devem ser articuladas

aos demais serviços da rede, de forma integral e hierarquizada.

Em Belo Horizonte, estas atividades são:

- ◆ Atendimento especializado em Saúde do Trabalhador, por equipe multidisciplinar (médicos do trabalho, enfermeiros do trabalho, assistentes sociais, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, engenheiros de segurança, auxiliares administrativos), para usuários do SUS, com suspeita de doenças relacionadas ao trabalho, para tratamento, investigação de nexo ocupacional e orientações;
- ◆ Suporte técnico aos profissionais da rede SUS/BH;
- ◆ Realização de Teste de Contato (Patch-test) - teste epi-cutâneo para investigação de dermatoses ocupacionais;

- ◆ Fisioterapia para pacientes do CEREST BH, portadores de LER/DORT;
- ◆ Ações de Vigilância aos Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT), em empresas do município de Belo Horizonte;
- ◆ Notificação, ao SINAN, de acordo com a Portaria GM/MS n°.1271 de 06/06/2014, e Portaria GM/MS n°.1984 de 12/09/2014 e análise de dados dos agravos à saúde relacionadas ao trabalho (anexo 5 );
- ◆ Suporte técnico ao planejamento e execução das ações de Saúde do Trabalhador, nos municípios da área de abrangência do CEREST BH (Portaria GM/MS n° 1.679/2002) (anexo 6);
- ◆ Treinamento e capacitação, em Saúde do Trabalhador, dos profissionais do SUS/BH e das referências técnicas em Saúde do Trabalhador, dos municípios da área de abrangência do CEREST BH;
- ◆ Estudos e pesquisas em Saúde do Trabalhador, junto a outras unidades e instituições de ensino e pesquisa;
- ◆ Acompanhamento de estágio curricular, em parceria com instituições de ensino;
- ◆ Ações de promoção à Saúde do Trabalhador, integradas com as vigilâncias sanitária e epidemiológica, Ministério do Trabalho e Previdência Social, Ministério Público do Trabalho, entre outros.

## 4. Atribuições da Rede Complementar (RC), no que se refere à Saúde do Trabalhador

- ◆ Identificar as possíveis demandas relacionadas à Saúde do Trabalhador. Para isto é imprescindível perguntar sobre a atividade laboral do usuário,

com objetivo de tentar correlacionar a queixa apresentada pelo paciente ao trabalho que o mesmo executa;

- ◆ Reconhecer o usuário como um trabalhador e a possibilidade do modo como executa seu trabalho afetar a sua saúde. Devem ser considerados o processo e as condições de trabalho em que as pessoas estão inseridas (**anexo 1**);
- ◆ Deve-se investigar:
  - ◆ PROFISSÃO - há quanto tempo exerce a atual profissão;
  - ◆ OCUPAÇÃO ATUAL - com que trabalha atualmente, como realiza suas atividades de trabalho e há quanto tempo;
- ◆ Encaminhar para o CEREST BH, as denúncias de situações de risco no trabalho (**anexo 3**) e os casos de adoecimento que necessitem de investigação de nexos, conforme fluxo de encaminhamento (**anexo 4**). Em caso de moradores de outros municípios, encaminhar conforme a área de abrangência (**anexo 6**);
- ◆ Notificar, ao SINAN, os agravos à saúde relacionadas com o trabalho, que forem diagnosticados (**anexo 5**);
- ◆ Em situação de acidente de trabalho ocorrido com servidores da PBH, na unidade da Rede Complementar, adotar procedimentos descritos no fluxograma de encaminhamento/atendimento de funcionário/servidor acidentado no trabalho (**anexo 7**);
- ◆ No caso de acidentes com materiais biológicos de risco, adotar procedimentos descritos na cartilha de "Orientação para atendimento à exposição a material biológico de risco na Rede Municipal de Saúde de Belo Horizonte" (**anexo 8**).

### Ao médico cabe:

- ◆ Diagnosticar/suspeitar da existência de relação entre a doença e o trabalho do paciente;
- ◆ Encaminhar, para o CEREST BH, os usuários com suspeita de doença relacionada ao trabalho, quando necessária a investigação de nexos ocupacional ou para orientações;

- ◆ Sempre que necessário, solicitar à empresa empregadora, a emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), em se tratando de trabalhador com carteira de trabalho assinada (**anexo 2**);
- ◆ Preencher o campo “**Atestado Médico**” da CAT, referente ao atendimento/diagnóstico ou **fornecer relatório médico**, que pode substituir o preenchimento deste campo, desde que nele conste a devida descrição do atendimento realizado, o diagnóstico com o CID, o período provável de afastamento, assinatura e carimbo do médico com seu respectivo registro profissional;
- ◆ Sempre que necessário, fornecer ao paciente atestados e relatórios para a Perícia Médica do INSS ou órgão previdenciário próprio ao qual o paciente é vinculado, conforme Resolução nº. 1.488/98 do CFM, que pode ser encontrada no endereço: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488\\_1998.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm)

### Como encaminhar para o CEREST BH?

O encaminhamento de usuários ao CEREST BH deve ser por escrito, através da guia de referência. O agendamento deve ser feito por telefone, pela unidade que o encaminhou ou pelo próprio usuário (fluxo de encaminhamento no anexo 4).

## 5. Relatos de algumas experiências de usuários na Rede Complementar SUS/BH

**5.1** Um paciente foi atendido, pela Dermatologia, com queixa de prurido e descamação na pele das mãos e antebraços. Na anamnese, o paciente relatou que trabalhava como pedreiro em uma construtora. O médico suspeitou de dermatite relacionada ao trabalho, iniciou o tratamento, forneceu atestado médico para afastamento da exposição ao possível alérgeno e encaminhou ao CEREST BH, para confirmação do nexa entre a patologia e o trabalho. No CEREST foi realizado o Teste de Contato (Patch-Test), tendo sido evidenciada reação muito forte ao Bicromato de Potássio (conhecido contaminante do cimento e habitual alérgeno). O nexa de doença ocupacional foi estabelecido pelo médico do trabalho do CEREST, foi preenchida a notificação no SINAN, solicitada a emissão da CAT à empresa, emitido relatório médico e o paciente foi encaminhado à Perícia Médica do INSS. O paciente foi orientado a manter seu tratamento com a dermatologia e mudar sua atividade para outra, sem contato com o cimento.

Comentários: Todo profissional da rede complementar que faça o diagnós-

tico de uma doença relacionada ao trabalho, deve notificar o agravo ao SINAN.

Nos casos de trabalhadores com carteira de trabalho assinada, exceto o trabalhador doméstico, qualquer acidente de trabalho/doença relacionada ao trabalho deve ser notificado também ao Ministério do Trabalho e Previdência Social através da CAT. Esta CAT deve ser solicitada ao empregador, para fins de cadastramento junto ao INSS. O relatório ou atestado médico deve ser fornecido e pode ser utilizado em substituição ao preenchimento do campo “Atestado Médico”, desde que nele conste a devida descrição do atendimento realizado, o diagnóstico com o código da CID, o período provável para o tratamento, assinatura e carimbo do médico com seu respectivo registro profissional.

Na recusa da emissão, por parte da empresa, podem emitir a CAT, o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública.

**5.2** Uma trabalhadora de 56 anos foi atendida no CEREST BH e relatou a seguinte história:

“*Sempre trabalhei como pespontadeira de calçados. Tive três filhos, e assim que eles cresceram um pouco eu entrei para a fábrica de calçados. Eu tinha 28 anos. A condição de trabalho era ruim, as cadeiras eram velhas e duras, a máquina de costura não tinha luz, não tinha banheiro para os funcionários, não tinha onde almoçar e o salário era por produção. Quanto mais produzia, mais ganhava.*”

Esta usuária foi atendida por um ortopedista “queixando dor forte nos ombros e MMSS, prejudicando até o sono, “canseira” nas mãos, peso e formigamento nos braços. “Eu sentia uma dor horrível e, agora, tem aparecido esses caroços nos braços. Eu, primeiro, comecei a sentir dores no ombro, aí ia tomando um remédio para tirar a dor, mas com o tempo só piorou.

O ortopedista diagnosticou tendinite nos ombros e nos braços e orientou-a a parar de pespontar.

“*Estava trabalhando doente.*”

“*Como não tinha condições, continuei a trabalhar, passando muito nervoso, ganhando muito pouco, e vi a minha saúde indo embora. Voltava ao médico, mas era a história de sempre, parar de trabalhar.*”

Posteriormente foi encaminhada para avaliação psiquiátrica, quando teve diagnóstico de depressão e iniciou tratamento. Depois de algum tempo não agüentou mais trabalhar, porque

“*não conseguia mais segurar a tesoura.*”

“*Parece que é a gente que não se cuidou, mas eu ia ao médico, ele só falava que eu precisava parar de trabalhar.*”

Foi um médico da UBS que explicou que a tendinite que ela tinha era uma doença do trabalho e que por isso tinha que fazer a CAT. Notificou o caso no SINAN, forneceu o atestado médico, para requerer benefício previdenciário, considerando a necessidade de afastamento do trabalho e a encaminhou para o médico do trabalho.

“*Aí que eu descobri o CEREST porque ele estava trabalhando na UBS, mas era também médico do CEREST.*”

Foi realizada vigilância na fábrica de calçados, orientadas alterações e melhorias no ambiente, bem como revisão dos processos de trabalho, com inclusão de pausas, entre outros.

A paciente permanece em tratamento médico, a CAT foi emitida e registrada no INSS, ela está recebendo benefício previdenciário e a doença foi acatada pelo INSS como sendo doença do trabalho. Mas, isso somente ocorreu depois que já era portadora de uma

tendinite crônica, que pela demora de intervenção gerou quadro de depressão reativa.

**Comentários:** Qualquer profissional da rede de saúde/SUS deve estar sensibilizado para reconhecer o usuário que demanda o serviço como um trabalhador e considerar sua inserção no processo produtivo e a possibilidade do modo como executa seu trabalho afetar a sua saúde. Na investigação das doenças, além de considerar as suas singularidades, devem ser considerados o processo e as condições de trabalho em que as pessoas estão inseridas. É fundamental reconhecer o trabalho como fonte de benefícios, mas também como causador de doenças. Trata-se de compreender os agravos à saúde dos trabalhadores como um problema de saúde pública.

Mesmo que o profissional da RC te-

nha confirmado que a doença é relacionada ao trabalho, emitido um atestado médico/relatório, orientado a usuária a solicitar a CAT junto ao empregador e encaminhado ao INSS, o encaminhamento para o CEREST é possível, caso o profissional julgue necessário, porque oferece retaguarda especializada ao trabalhador, suporte técnico, educação permanente aos profissionais da rede SUS, promoção e vigilância à saúde dos trabalhadores, baseado em casos-índice como o citado acima.

A vigilância aos ambientes e processos de trabalho é de fundamental importância, pois pode evitar agravamento de doenças causadas, inclusive, pela organização e processos de trabalho inadequados.

Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho são agravos de notificação compulsória no SINAN. **(anexo 5).**

## 6. Perguntas e respostas

### 6.1 O que é SINAN e quando notificar os agravos relacionados ao trabalho?

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação é a comunicação, obrigatória, à autoridade de saúde responsável pela vigilância em saúde em cada esfera da gestão do SUS, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata,

semanal ou por meio de vigilância sentinela. Esta notificação é de responsabilidade de médicos, profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde e de ensino públicos ou privados que prestarem o atendimento ao usuário.

Segundo as Portarias GM/MS nº.

1.271/2014 e GM/MS nº. 1.984/2014, são de notificação compulsória ao Ministério da Saúde, através de fichas padronizadas do SINAN, os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho citadas no **anexo 5**, para todos os traba-

lhadores, formais e informais.

As fichas do SINAN devem ser encaminhadas, pelas Unidades de Atendimento Especializado, à Gerência de Regulação Epidemiologia e Informação (GEREPI).

## 6.2 O que é CAT e quando deve ser emitida?

A CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho deve ser emitida em 4(quatro) vias, para todos os casos de acidente do trabalho - típico ou de trajeto e de doença relacionada ao trabalho - que ocorram com os trabalhadores que tenham a carteira de trabalho assinada, exceto para os trabalhadores inseridos na categoria de trabalhador doméstico. Independente do acidente ou doença ser incapacitante, a CAT deve ser emitida e registrada no INSS, com o campo Atestado Médico preenchido ou com o relatório médico anexo.

O INSS disponibiliza o Registro da CAT de forma on-line, desde que preenchidos todos os campos obrigatórios. Também será possível gerar o formulário da CAT em branco para, em último caso, ser preenchido de forma manual.

De acordo com a Instrução Normativa nº. 77 INSS/PRES, de 21 de janeiro de 2015:

**“Art. 328.** A CAT será registrada preferencialmente no sítio eletrônico:

www.previdencia.gov.br ou em uma das Unidades de Atendimento da Previdência Social.

**§ 1º** A CAT registrada pela Internet é válida para todos os fins perante o INSS.

**§ 2º** No ato do cadastramento da CAT por meio da Internet, o emissor deverá transcrever as informações constantes no atestado médico para o respectivo campo da CAT.

**Art. 329.** A CAT deverá ser preenchida com todos os dados informados nos seus respectivos campos, devendo ser comunicado o INSS, preferencialmente por meio eletrônico.

**§ 1º** O emitente deverá entregar cópia da CAT ao acidentado, ao sindicato da categoria e à empresa.

**§ 2º** Nos casos de óbito, a CAT também deverá ser entregue aos dependentes e à autoridade competente.

**§ 3º** Compete, ao emitente da CAT, a responsabilidade pela entrega dessa comunicação às pessoas e às entidades indicadas nos §§ 1º e 2º deste artigo.

**§ 4º** O formulário da CAT poderá ser substituído por impresso da própria em-

presa, desde que contenha todos os campos necessários ao seu preenchimento.

**§ 5º** Para fins de cadastramento da CAT, caso o campo atestado médico do formulário desta não esteja preenchido e assinado pelo médico assistente, deverá ser apresentado atestado médico, desde que nele conste a devida descrição do atendimento realizado ao acidentado do trabalho, inclusive o diagnóstico com o CID, e o período provável para o tratamento, contendo assinatura, o número do Conselho Regional de Medicina, data e carimbo do profissional médico, seja particular, de convênio ou do SUS.

**§ 6º...”**

**“Art. 330.** São responsáveis pelo preenchimento e encaminhamento da CAT:

**I** - no caso de segurado empregado, a empresa empregadora;

**II** - para o segurado especial, o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical da categoria, o médico assistente ou qualquer autoridade pública;

**III** - no caso do trabalhador avulso, a empresa tomadora de serviço e, na falta dela, o sindicato da categoria ou o órgão gestor de mão de obra; e

**IV** - no caso de segurado desempregado, nas situações em que a doença profissional ou do trabalho manifestou-se ou foi diagnosticada após a demissão, as pessoas ou as entidades constantes do § 1º do art. 331.

**§ 1º...”**

**“Art. 331.** A empresa deverá comunicar o acidente ocorrido com o segurado empregado, exceto o doméstico, e o

trabalhador avulso até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa aplicada e cobrada na forma do art. 286 do RPS.

**§ 1º** Na falta de comunicação por parte da empresa, podem formalizar o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública, não prevalecendo nestes casos o prazo previsto no caput.

**§ 2º** Para efeito do disposto no § 1º deste artigo, consideram-se autoridades públicas, reconhecidas para tal finalidade os magistrados em geral, os membros do Ministério Público e dos Serviços Jurídicos da União e dos estados, os comandantes de unidades militares do Exército, da Marinha, da Aeronáutica e das Forças Auxiliares (Corpo de Bombeiros e Polícia Militar), prefeitos, delegados de polícia, diretores de hospitais e de asilos oficiais e servidores da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, quando investidos de função.”

Para os servidores da PBH estatutários, o acidente/doença também é registrado através da CAT, apenas no formato manual, que deve ser emitida em cinco vias e no prazo máximo de dez dias após o acidente ou após a conclusão do diagnóstico da doença, conforme a Lei Municipal nº 7.169 de 30/08/96, que Institui o Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo Horizonte. A CAT deve ser encaminhada à

GSST, segundo o art. 13 do Decreto Municipal 15.764 de 12/11/2014 sendo:

I – 1º via para a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST);

II- 2º via para hospital ou unidade de saúde onde o servidor acidentado foi atendido;

III- 3º via para servidor acidentado;

IV- 4º via para unidade de lotação do servidor para arquivo;

V- 5º via para a Gerência de Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde (GESAT/SMSA) para fins de registro no SINAN.

Para os trabalhadores terceirizados da PBH, adota-se o mesmo procedimento adotado para trabalhadores com registro em carteira profissional.

O trabalhador autônomo (sem carteira de trabalho assinada, mas que contribui para o INSS) não necessita da emissão de CAT.

### 6.3 O que fazer caso haja um Acidente com Exposição a Material Biológico de Risco?

São considerados materiais biológicos de risco: sangue, secreções, excreções e outros fluidos potencialmente contaminados.

Os acidentes de trabalho com este tipo de material devem ser tratados como **urgência médica**, pois necessitam de intervenção em curto prazo após a ocorrência do acidente, para redução do risco de soroconversão para HIV e Hepatite B e C.

Para isto foi elaborada uma cartilha, com protocolo específico de “Recomendação para atendimento e acompanhamento aos expostos ao material biológico de risco, na Rede Municipal de Saúde de Belo Horizonte”.

O **anexo 8** deste protocolo mostra o fluxograma de atendimento destes tipos de acidentes, tanto para os trabalhadores formais, informais, estatutários da PBH e demais acidentados.

### 6.4 Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos de aptidão para o trabalho (Admissionais, Periódicos, Retorno ao Trabalho e Demissionais)?

Por lei, a responsabilidade é da empresa contratante. Ao SUS, é proibido o fornecimento destes atestados.

Cabe, legalmente, à empresa contratante custear e se responsabilizar pelos exames de saúde ocupacional de seus empregados, de acordo com a Portaria nº. 3.214, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, em sua Norma Regulamentadora (NR) 7, que determi-

na a obrigatoriedade do PCMSO – Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional nas empresas.

Se necessário, o paciente poderá recorrer ao SUS, para fazer os exames complementares solicitados pela empresa.

A Portaria 3214 do MTE pode ser encontrada no endereço:

**[www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/tem/1978/3214.htm](http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/tem/1978/3214.htm)**

### 6.5 Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos para fins de afastamento do trabalho?

O médico que atendeu o paciente, em qualquer unidade de saúde da rede SUS/BH ou em qualquer serviço médico pode indicar o afastamento do trabalho, através da emissão de atestado ou relatório médico.

Cabe a empresa, onde o trabalhador presta seus serviços, custear até 15 dias indicados para o afastamento do trabalho. Quando o trabalhador necessitar de período superior a 15 dias, o médico assistente fornecerá relatório para a Perícia Médica do INSS, contendo diagnóstico, indicações e prescrições de tratamento (Código de Ética Médi-

ca, Capítulo III e X) e relatando a impossibilidade do paciente em exercer suas atividades de trabalho. Deverá, também, orientar o usuário a agendar a Perícia Médica no INSS, através do telefone 135.

Sendo servidor público, o trabalhador deve ser encaminhado ao órgão previdenciário próprio, para avaliação pericial médica, portando o relatório médico do caso.

O paciente deverá ser orientado a guardar uma cópia dos atestados, relatórios, receitas médicas, solicitações e resultados de exames, etc.

## 6.6 O que é Trabalho Infantil?

De acordo com o Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente de 2004, o “trabalho infantil” é entendido como sendo aquelas atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem atividade

de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes.

De acordo com as Diretrizes para Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos, Normas e Manuais Técnicos do MS 2005, deve-se verificar a legalidade da situação de trabalho, ou seja:

- ◆ É proibido o trabalho de crianças e adolescentes menores de 14 anos;
- ◆ Entre 14 e 16 anos somente na condição de menor aprendiz;
- ◆ Entre 16 e 18 anos somente na condição de menor aprendiz ou empregado com todos os direitos trabalhistas e previdenciários assegurados;
- ◆ O trabalho na condição de aprendiz e empregado deve ser protegido, não podendo ser insalubre, perigoso, penoso e/ou noturno.

O trabalho, para o menor, somente é permitido desde que não comprometa o processo de formação e desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, nem prejudique sua frequência à escola.

As situações irregulares deverão ser denunciadas na Superintendência Regional do Trabalho/MTE, Gerência de Saúde do Trabalhador da SMSA/PBH, CEREST-BH e Conselho Tutelar de Referência da Regional do município.

## 6.7 Qual a diferença entre a Gerência de Saúde do Trabalhador (GESAT/SMSA) e a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST/SMARH) da PBH?

**GESAT:** Gerência de Saúde do Trabalhador é responsável por programar, organizar e dar suporte técnico às ações de saúde do trabalhador para os usuários do SUS e direciona as ações do CEREST

BH, onde são realizados o diagnóstico e acompanhamento de usuários com doenças e/ou seqüelas de acidentes relacionados ao trabalho. Está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde (SMSA).

**GSST:** Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho, antiga Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica- GSPM, cuida exclusivamente dos servidores e empregados públicos da PBH. Realiza atendimento em perícia médica, readaptação funcional, exames ocupa-

cionais, acompanhamento médico de servidores municipais, portadores de doenças relacionadas ao trabalho e realiza vistorias nos ambientes de trabalho da PBH. Está vinculada à Secretaria Municipal Adjunta de Recursos Humanos (SMARH).

# 7. Anexos

## ANEXO 1 - CLASSIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS RISCOS OCUPACIONAIS

Físicos	Químicos	Biológicos	Organização do Trabalho	Acidentes
Ruídos	Poeiras	Vírus	Esforço físico intenso	Arranjo físico inadequado
Vibrações	Fumos Metálicos	Bactérias	Levantamento e transporte manual de peso	Máquinas e equipamentos sem proteção
Radiações ionizantes	Névoas	Protozoários	Exigência de postura inadequada	Ferramentas inadequadas ou defeituosas
Radiações não ionizantes	Neblina	Fungos	Controle rígido de produtividade	Iluminação inadequada
Frio	Gases	Parasitas	Imposição de ritmos excessivos	Eletricidade
Calor	Vapores	Bacilos	Trabalho em turno e noturno	Probabilidade de incêndio ou explosão
Pressões anormais	Substâncias, Compostos ou prod. Químicos	-	Jornadas de trabalho prolongadas	Armazenamento inadequado
Umidade			Monotonia e repetitividade	Animais peçonhentos
-	-	-	-	Acidentes de trânsito
-	-	-	-	Acidentes com material biológico

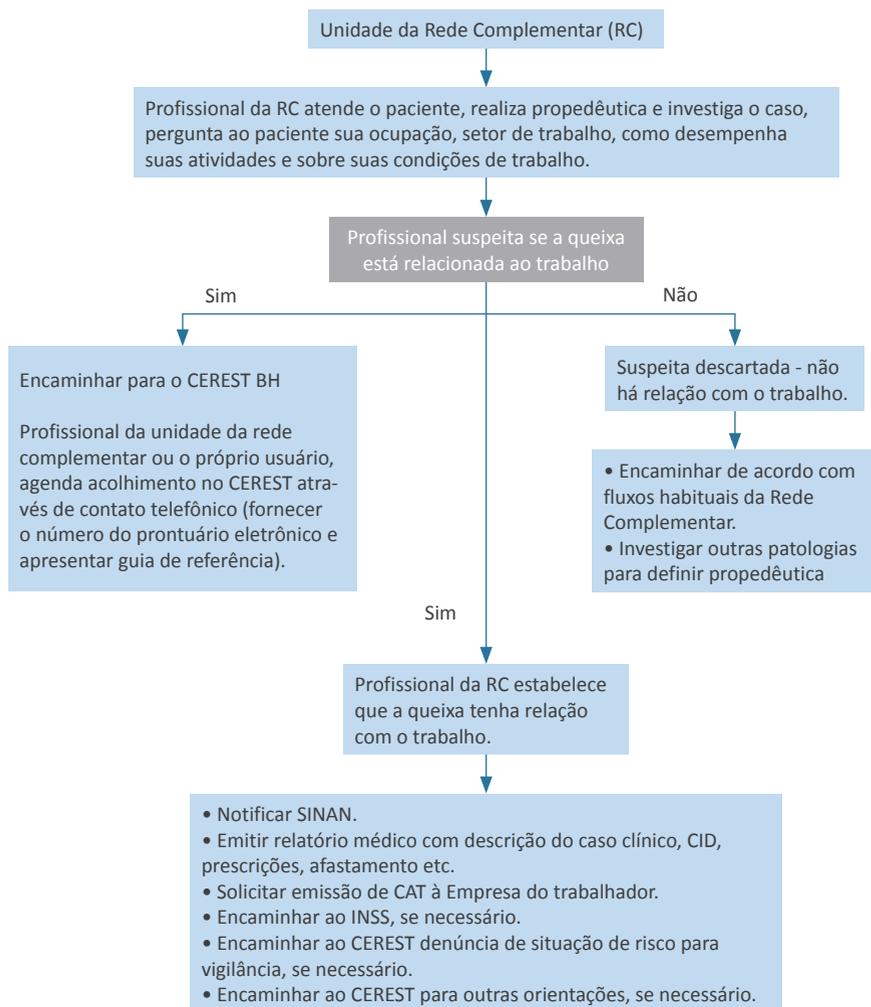
## ANEXO 2 - MODELO PARA FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CAT À EMPRESA

Informamos que o (a) Sr.

(a) \_\_\_\_\_ foi atendido (a) neste serviço e, após investigação, foi firmado o diagnóstico de CID: \_\_\_\_\_ diante disto, solicitamos a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) em nome do (a) mesmo (a), em 04 (quatro) vias, de acordo com a Instrução Normativa nº. 77 INSS/PRES, de 21 de janeiro de 2015 que disciplina o fluxo da CAT.

## ANEXO 3 - DENÚNCIA DE SITUAÇÃO DE RISCO NO AMBIENTE DE TRABALHO

	<b>DENÚNCIA DE SITUAÇÃO DE RISCO</b>	<b>Secretaria Municipal de Saúde Gerência de Saúde do Trabalhador</b>
<b>INFORMAÇÕES PARA VIGILÂNCIA</b>		
<b>DATA</b> ____ / ____ / ____		
<b>Razão Social da Empresa:</b>		
<b>Nome Fantasia:</b>		
<b>Endereço:</b>		<b>Fone:</b>
<b>Ramo de Atividade:</b>		
<b>Número de Funcionários:</b>		
<b>Função do trabalhador:</b>		
<b>Posto de Trabalho:</b>		
<b>Queixa Principal:</b>		
<b>Descrição dos riscos (conforme relato da denunciante):</b>		
<b>Descrição da Atividade Principal:</b>		
<b>Equipe responsável pela vigilância:</b>		
<b>Encaminhamentos da vigilância:</b>		



CEREST BH Unidade Barreiro: 3277-5800  
CEREST BH Unidade Centro Sul: 3277-5138/ 3277-5183

## ANEXO 5 - NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Notificação compulsória de acordo com as Portarias GM/MS nº. 1.271/2014 e GM/MS nº. 1.984/2014 é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis de estabelecimentos de saúde, públicos ou pri-

vados; estabelecimentos educacionais públicos ou privados; de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser:

- ◆ Notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;
- ◆ Notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo;
- ◆ Notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória;
- ◆ Vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

As doenças e agravos constantes nestas portarias serão notificados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de No-

tificação-SINAN. As notificações seguirão o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

### Notificação imediata

Acidente de trabalho grave:

1. Acidente de Trabalho Fatal
2. Acidente de Trabalho com Mutilação
3. Acidente do Trabalho em Crianças e Adolescentes

### Notificação semanal

1. Acidente com Exposição a Material Biológico
2. Intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)

### Notificação por vigilância sentinela

Todo caso suspeito deve ser

notificado em qualquer unidade da rede complementar, onde estão lotados profissionais especialistas que façam o diagnóstico e onexo ocupacional:

1. Dermatoses Ocupacionais
2. Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT
3. Pneumoconioses
4. Perda Auditiva Induzida pelo Ruído – PAIR
5. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho
6. Câncer Relacionado ao Trabalho

A especificação de cada agravo e de cada ficha está disponível no site do Ministério da Saúde: [http://www.saude.gov.br/bvs/Serie A: Manuais e Normas Técnicas](http://www.saude.gov.br/bvs/SerieA/Manuais e Normas Técnicas)

provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa;

12. Qualquer outra lesão: levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência; requerendo ressuscitação; ou requerendo hospitalização

por mais de 24 horas;

13. Doenças agudas que requeriram tratamento médico em que exista razão para acreditar que resulte de exposição ao agente biológico, suas toxinas ou ao material infectado.

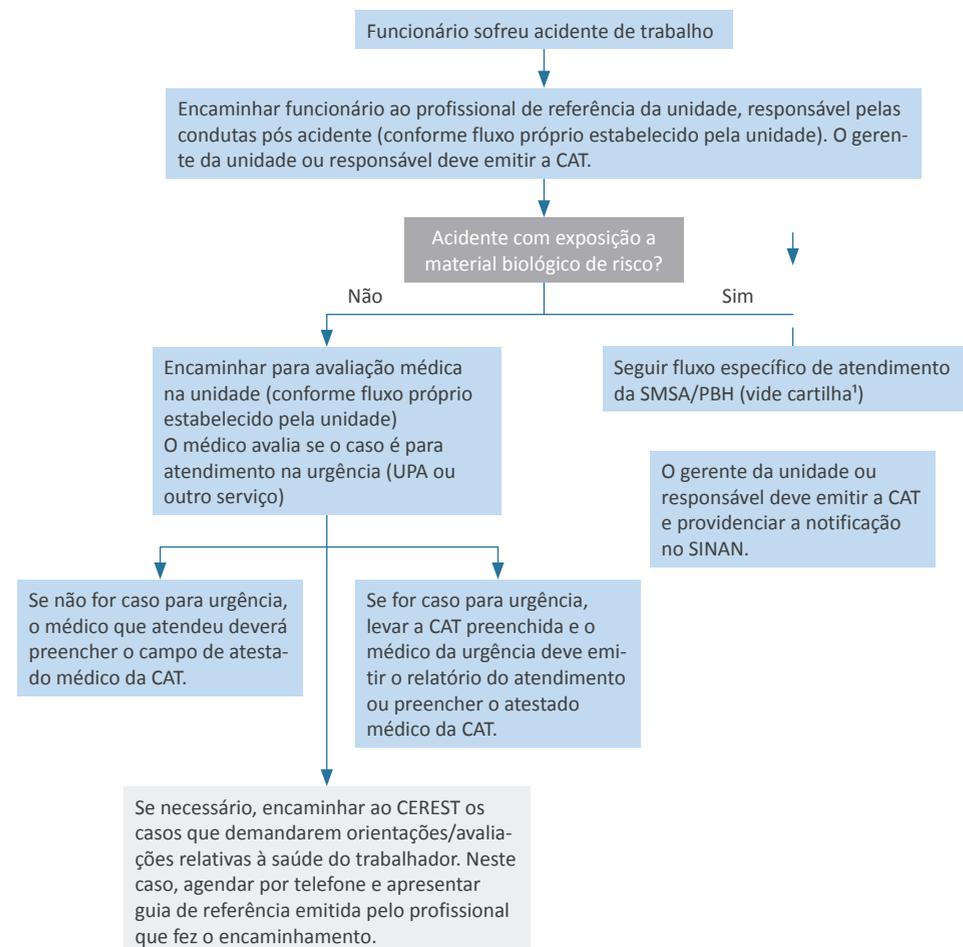
### CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO GRAVES, PARA NOTIFICAÇÃO NO SINAN

1. Necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar;
2. Incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 dias;
3. Incapacidade permanente para o trabalho;
4. Enfermidade incurável;
5. Debilidade permanente de membro, sentido ou função;
6. Perda ou inutilização do membro, sentido ou função;
7. Deformidade permanente;
8. Aceleração de parto;
9. Aborto;
10. Fraturas, amputações de tecido ósseo, luxações ou queimaduras graves;
11. Desmaio (perda de consciência)

## ANEXO 6 - MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CEREST BH

Belo Horizonte	Ouro Preto
Belo Vale	Pedro Leopoldo
Caeté	Raposos
Confins	Ria Acima
Itabirito	Ribeirão das Neves
Jaboticatubas	Sabará
Lagoa Santa	Santa Luzia
Mariana	Santana do Riacho
Matozinhos	São José da Lapa
Moeda	Taquaraçu de Minas
Nova Lima	Vespasiano
Nova União	

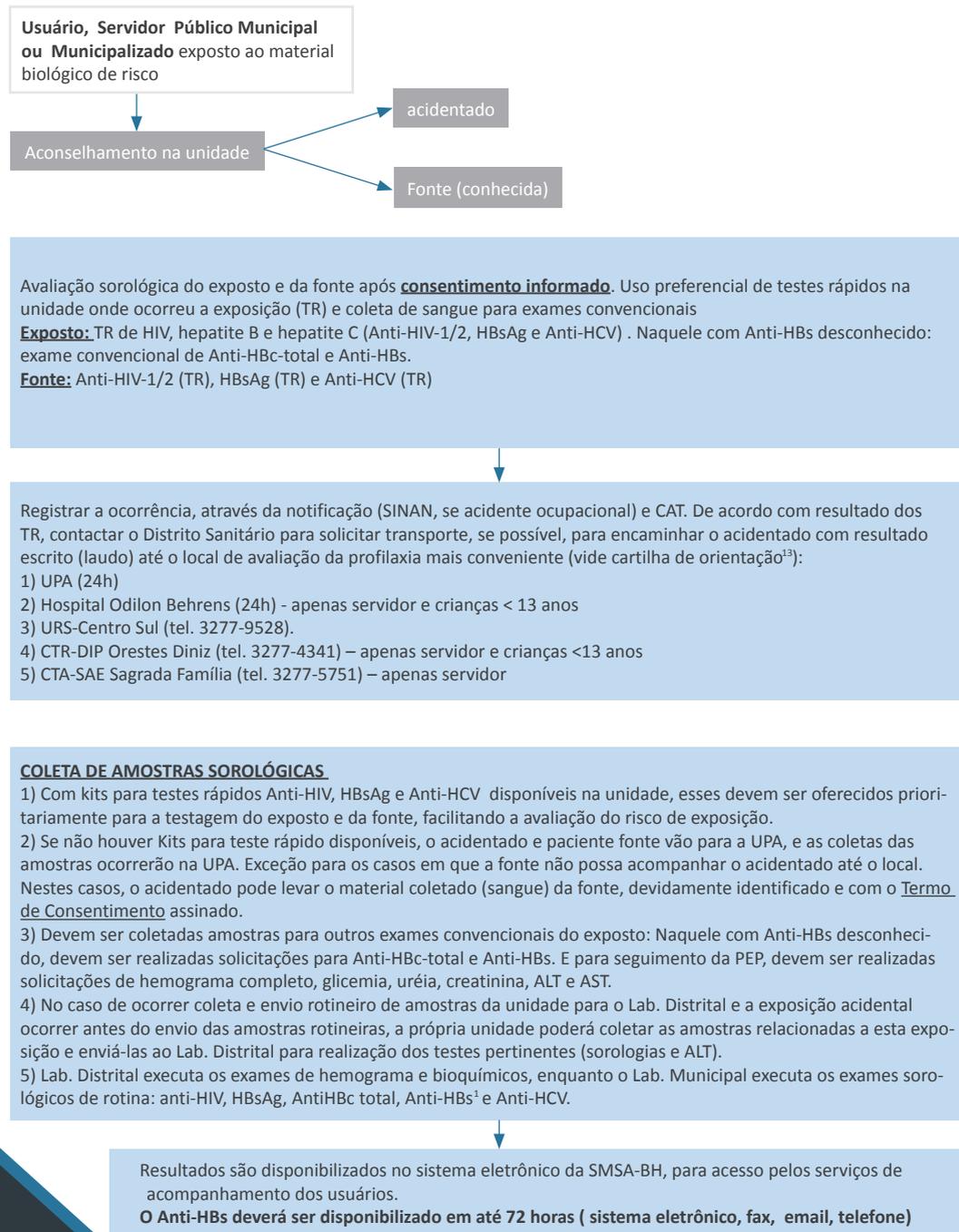
## ANEXO 7 - FLUXO DE ENCAMINHAMENTO/ATENDIMENTO DE FUNCIONÁRIO/SERVIDOR ACIDENTADO NO TRABALHO NA UNIDADE DA REDE COMPLEMENTAR/SUS – BH



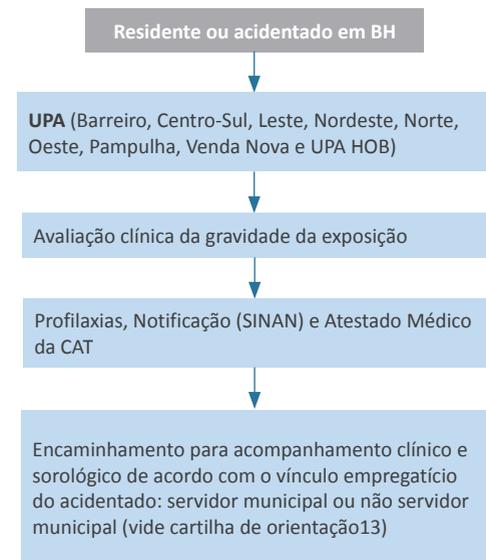
## Observações:

- A CAT deve ser enviada para GEESEG/GSST conforme prazo e fluxo previstos no Art. 13, § 1º do Decreto 15.764 de 12/11/2014;
- Vigilâncias, orientações previdenciárias e perícia médica ficam a cargo da GSST;
- <sup>1</sup> Recomendação para atendimento e acompanhamento de exposição a material biológico HIV e Hepatites B e C na Rede Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AOS EXPOSTOS A MATERIAIS BIOLÓGICOS DE RISCO  $\geq 13$  ANOS\* NAS UBS E UNIDADES DA REDE COMPLEMENTAR DE BELO HORIZONTE



Todos os outros usuários (**trabalhadores da rede privada, da SLU, trabalhadores sem vínculo empregatício, exposições não relacionadas ao trabalho, etc**) expostos ao material biológico de risco



<sup>1</sup>Anti-HBs: deverá ser solicitado no caso do acidentado com história vacinal anti-HBV anterior sem titulação de anti-HBs conhecida e com fonte HBsAg + ou desconhecida.  
 O resultado do teste anti-HBs deverá estar disponibilizado em até 72 horas após exposição acidental para que a Imunoglobulina Hiperimune anti-HBV possa ser administrada no CRIE (te:3277-5301 ou 7726) em tempo hábil.

**\*Usuários menores de 13 anos**

Usuários menores de 13 anos expostos ao material biológicos de risco em BH devem ser encaminhados para o primeiro atendimento:

- 1) No CTR-DIP Oreste Diniz (tel:3277-4341): nos dias úteis, no período das 7 às 18 horas; ou
  - 2) No Hospital Odilon Behrens (tel: 3277-6205): no período da noite, feriados e finais de semana.
- O seguimento clínico das crianças será realizado no CTR-DIP Orestes Diniz

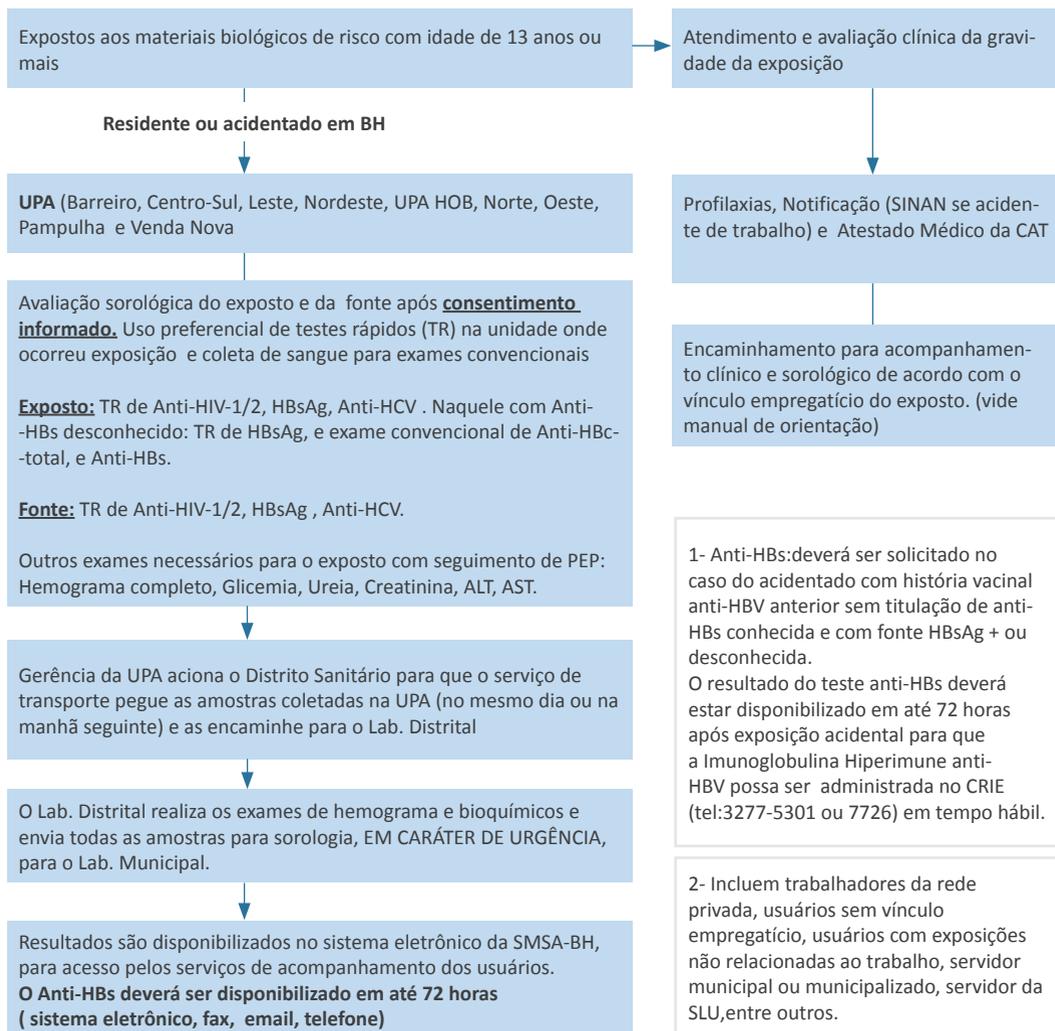
**Locais de referência para Acompanhamento e orientações**

**Para servidores da PBH:** Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST)/Gerência de Saúde Ocupacional (GESAO) - Av. Augusto de Lima, 30, 6º andar, Centro. Fones: 3246-1692/1676/0473.

**Para servidores municipalizados, servidores da SLU, trabalhadores terceirizados, do setor privado e expostos sem vínculo empregatício (residentes e/ou acidentados em Belo Horizonte):** Centro de Referência em Saúde do Trabalhador-CEREST Barreiro: Rua Pinheiro Chagas, 125, Barreiro. Fone: 3277-5800 e CERESTCentro-Sul : Rua Rio Grande do Norte, 1179, 2º andar, Funcionários. Fone: 3277-5138/3277-5183

**Para usuários até 12 anos:** CTR-DIP-Orestes Diniz: Alameda Álvaro Celso, 241, Santa Efigênia. Fone: 3277-4341/3409-9547

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AOS EXPOSTOS AOS MATERIAIS BIOLÓGICOS DE RISCO  
> 13 ANOS\* ATENDIDOS NAS UPAS DE BELO HORIZONTE



1- Anti-HBs:deverá ser solicitado no caso do acidentado com história vacinal anti-HBV anterior sem titulação de anti-HBs conhecida e com fonte HBsAg + ou desconhecida.  
O resultado do teste anti-HBs deverá estar disponibilizado em até 72 horas após exposição acidental para que a Imunoglobulina Hiperimune anti-HBV possa ser administrada no CRIE (tel:3277-5301 ou 7726) em tempo hábil.

2- Incluem trabalhadores da rede privada, usuários sem vínculo empregatício, usuários com exposições não relacionadas ao trabalho, servidor municipal ou municipalizado, servidor da SLU,entre outros.

**\*Usuários com idade até 13 anos**

Usuários menores de 13 anos expostos ao material biológico de risco em BH devem ser encaminhados para o primeiro atendimento:

- 1) No CTR-DIP Oreste Diniz (tel: 3277-4341): nos dias úteis, no período das 7 às 18 horas; ou
  - 2) No Hospital Odilon Behrens (tel: 3277-6205): no período da noite, feriados e finais de semana.
- O **seguimento clínico** das crianças será realizado no CTR-DIP Orestes Diniz

**Locais de referência para Acompanhamento e orientações**

**Para servidores da PBH:** Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho(GSST)/Gerência de Saúde Ocupacional (GESAO)- Av. Augusto de Lima, 30, 6º andar, Centro. Fones: 3246-1692 / 1676 / 0473.

**Para servidores Municipalizados, servidores da SLU, trabalhadores terceirizados, do setor privado e expostos sem vínculo empregatício (residentes e/ou acidentados em Belo Horizonte):** Centro de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST Barreiro: Rua Pinheiro Chagas, 125, Barreiro. Fone: 3277-5800 e CEREST Centro-Sul : Rua Rio Grande do Norte,1179, 2º andar, Funcionários. Fone:3277-5138/3277-5183

**Para usuários até 12 anos:** CTR-DIP-Orestes Diniz : Alameda Álvaro Celso, 241, Santa Efigênia.Fone: 3277-4341/3277-3409/3277-9547

## 8. Bibliografia

1. BRASIL. Consolidação das Leis Trabalhistas – Lei 5.452 de 1º de maio de 1943 - Capítulo IV.
2. BRASIL. Ministério do Trabalho, Portaria GM nº. 3.214, de 08 de Junho de 1978, Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho.
3. BRASIL. Constituição Federal Inciso XXXIII, do artigo 7º, Caput e Incisos I, II, III do § 3º do Artigo 227, 1988.
4. BRASIL. Capítulo V do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069 de 13 de julho 1990.
5. BRASIL. Ministério da Saúde – Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde - Brasília – OPAS/OMS – REPRESENTAÇÃO DO BRASIL, 2001.
6. BRASIL. Ministério da Saúde – Saúde do Trabalhador: Cadernos de Atenção Básica – nº 5. Programa Saúde da Família – Brasília, 2002.
7. BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº. 1.679, de 19 de setembro 2002. Dispõe sobre a estruturação da RENAST.
8. BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 1.271, de 06 de junho de 2014. 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, e dá outras providências.
9. BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 1.984 de 12 de setembro de 2014. Define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória por meio de unidades sentinela.
10. DECRETO Nº. 15.764, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2014, Regulamenta as licenças previstas nos incisos I e IV do art. 140 da Lei nº. 7.169/96.
11. LEI MUNICIPAL Nº. 7.169 DE 30 DE AGOSTO DE 1996, Institui o Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo Horizonte.
12. LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza.

O Mundo do Trabalho Adoece. Disponível em [www.estudosdotrabalho.org](http://www.estudosdotrabalho.org), Revista da RET Rede de Estudos do Trabalho, Ano II, Número 3, 2008.

13. PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. SUS BH. Recomendação para atendimento e acompanhamento aos expostos a material biológico de risco na Rede Muni-

cipal de Saúde de Belo Horizonte.

14. PROTOCOLO Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde, Belo Horizonte, 2013.

15. RESOLUÇÃO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA nº. 1.488 de 06 de março de 1998, Dispõe sobre normas específicas para médicos que atendam o trabalhador.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Av. Afonso Pena 2.336 - Funcionários - CEP: 30.130-007



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

[www.pbh.gov.br](http://www.pbh.gov.br)