

PROTOCOLO

SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PROTOCOLO

SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Elaboração

Adriana Silva Drumond
Ana Maria Resende
Cleber Augusto Lapadula Heckert
José Tarcísio de Castro Filho
Juliana Dias Pereira dos Santos
Maria Cristina da Fonseca
Heloísa Helena Cunha Goiatá
Tatiana Gobbi Mendes de Castro

Projeto Gráfico

Produção Visual - Assessoria de Comunicação Social
Secretaria Municipal de Saúde

APRESENTAÇÃO

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foi instituída por meio da Portaria GMMS nº 1823/2012 e define os princípios, diretrizes e estratégias a serem observados no Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de garantir a integralidade dos cuidados à saúde dos trabalhadores. Alinha-se ao conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS.

Contempla todos os trabalhadores independente da região de moradia, inserção e vínculo no mercado de trabalho.

No Brasil, as ações em Saúde do Trabalhador (ST), tiveram sua implantação no SUS nos anos 80. Em Belo Horizonte, em 1993, foi implantada a Coordenação de Saúde do Trabalhador na SMSA e em 1994 inaugurado o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CERSAT), que a partir de 2002 passou a ser denominado Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST).

Os CEREST contam com uma equipe técnica multidisciplinar composta por um gerente, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, enfermeiros do trabalho, engenheiros de segurança do trabalho, médicos do trabalho e técnicos de enfermagem. Tem a missão de ser um pólo irradiador da cultura de saúde do trabalhador para a rede de serviços do SUS.

As atividades realizadas pelos profissionais dos CEREST são: (1) atendimento especializado a usuários com suspeita de agravos relacionadas ao trabalho; (2) realização de ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho; (3) notificação ao Ministério da Saúde de doenças e agravos relacionados ao trabalho; (4) educação permanente e apoio matricial para a Rede de Atenção à Saúde e para as referências técnicas em ST dos municípios da área de abrangência do CEREST; e (5) realização de estudos e pesquisas em ST.

A importância da inserção das ações de ST no cotidiano das Equipes de Saúde da Família se justifica porque o trabalho é um organizador da vida social e determinante da situação de saúde. Este protocolo apoia e orienta o trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) no atendimento dos trabalhadores de forma integrada.

SUMÁRIO

PARTE I - SAÚDE DO TRABALHADOR NA REDE SUS-BH	4
1. Atribuições das Equipes da Atenção Primária à Saúde	5
2. Atribuições do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).....	6
3. Fluxo de Encaminhamento ao CEREST.....	7
PARTE II - PERGUNTAS E RESPOSTAS	9
4.1. O que é Acidente de Trabalho?.....	9
4.2. O que é Doença Relacionada ao Trabalho?	9
4.3. O que é Nexo Ocupacional e por que é necessário estabelecê-lo?	11
4.4. O que é SINAN e quando notificar os agravos relacionados ao trabalho?.....	11
4.5. Para onde encaminhar a ficha SINAN de DART? (VIRA NOTA TÉCNICA)	12
4.6. O que é CAT e como deve ser emitida?	12
4.7. O que é considerado Acidente com Exposição a Material Biológico de Risco e como proceder nesse caso?.....	13
4.8. Qual a diferença entre a Coordenação de Saúde do Trabalhador e a Gerência de Segurança do Trabalho/Gerência de Saúde do Servidor (GSTRA/GESER)?	14
4.9. Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos para o trabalho (Admissionais, Periódicos, Retorno ao Trabalho e Demissionais)?	14
4.9. Quem é responsável pela avaliação da capacidade funcional e fornecimento de atestados médicos para fins de afastamento do trabalho?	14
PARTE III - TRABALHO INFANTIL	16
1. Trabalho Infantil.....	17
PARTE IV - ANEXOS	19
ANEXO I - Municípios da área de abrangência do CEREST Regional de Belo Horizonte .	20
ANEXO II - Modelo para Formulário de Solicitação de CAT à Empresa	20
ANEXO III - Notificação das Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho	21
REFERÊNCIAS	23

PARTE I - SAÚDE DO TRABALHADOR
NA REDE SUS-BH

1. ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Identificar as atividades produtivas formais e informais nas áreas de abrangência da unidade de saúde (empresas privadas ou autônomas); considerando os riscos ocupacionais (físicos, químicos, biológicos e ergonômicos nas mesmas); trabalho de crianças e adolescentes; ocorrência de acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho;
- Em todos os atendimentos, perguntar e registrar se o(a) usuário(a) trabalha ou trabalhou, qual o tipo de trabalho e qual sua ocupação atual;
- Relacionar a ocupação com a(s) demanda(s) do atendimento/queixa;
- Questionar o usuário sobre as profissões/ocupações pregressas, tanto em trabalhos formais quanto informais.
- Em caso de necessidade, preencher a guia de referência e contra-referência no sistema de prontuário eletrônico (SIGRAH) ou em formato manual, caso situação de contingência (ex. sistema fora do ar).
- Acionar o CEREST para discussão de casos e apoio matricial sempre que necessário;
- Encaminhar ao CEREST as denúncias de situações de risco, os casos de doenças ou agravos que necessitam de investigação da relação da patologia com o trabalho (nexo ocupacional), conforme fluxo de encaminhamento;
- Notificar no SINAN os agravos à saúde relacionados com o trabalho (anexo 3) e no SIA-SUS;
- Emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) em situações que a mesma não foi feita pelos empregadores, sindicatos ou outros órgãos;
- Nos casos de acidentes com materiais biológicos de risco, adotar procedimentos descritos no Protocolo "Atendimento Após Exposição a Material Biológico", tanto para os trabalhadores formais, informais, quanto os servidores efetivos da PBH.

Ao médico cabe:

- Diagnosticar doenças causadas ou agravadas pelo trabalho;
- 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 com seu respectivo registro profissional;

- Sempre que necessário, solicitar à empresa empregadora, a emissão da CAT, em se tratando de trabalhador com carteira de trabalho assinada (anexo 2);
- Fornecer laudos, relatórios e atestados médicos sempre que necessário, de acordo com Resolução CFM N° 2297 DE 05/08/2021 e CFM n° 1.851/2008.

Obs: não compete ao SUS a emissão de atestados médicos de saúde ocupacional (exames admissionais, de retorno ao trabalho, demissionais ou periódicos). Cabe legalmente à empresa empregadora se responsabilizar pelos exames de saúde ocupacional de seus empregados, de acordo com a Portaria n° 3214, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, NR 7.

2. ATRIBUIÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST)

- Realizar atendimento especializado por equipe multiprofissional de pacientes com suspeita de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, para avaliação, tratamento, investigação denexo ocupacional e orientações;
- Analisar, investigar e notificar no SINAN as doenças e agravos relacionados ao trabalho conforme portarias e resoluções vigentes dos níveis federal, estadual e municipal;
- Avaliar e acompanhar o usuário realizando orientações de apoio para as adequações necessárias ao seu contexto laboral;
- Realizar ações de educação permanente e apoio matricial aos profissionais da rede SUS/BH
- Realizar ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) no município de Belo Horizonte;
- Fornecer suporte técnico e acompanhamento de todas as ações de Saúde do Trabalhador realizadas nos municípios da área de abrangência do CEREST/BH (Portaria GM MS n° 1679/2002) (Anexo 1);
- Realizar ações de educação em saúde para trabalhadores do município de Belo Horizonte;
- Realizar ações intra e intersetoriais de promoção à Saúde do Trabalhador, integradas com as demais vigilâncias do SUS, Ministério do Trabalho e Previdência, Ministério Público do Trabalho (MPT), entre outros.

3. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO AO CEREST

A Saúde do Trabalhador deve ser abordada e atendida em toda a rede SUS-BH e o CEREST BH está à disposição para complementar a avaliação realizada nos demais pontos de atenção sejam estes APS, Urgência ou Rede Ambulatorial Especializada.

Devem ser encaminhados ao CEREST:

1. Usuários que, após avaliação no centro de saúde, ainda necessitem de investigação de nexos ocupacionais, encaminhamento para readaptação funcional ou outra avaliação especializada complementar à APS.

O encaminhamento de usuários ao CEREST deve ser feito por escrito através da guia de referência no sistema de prontuário eletrônico (SIGRAH) ou em formato manual, caso situação de contingência (ex. sistema fora do ar).

O agendamento será realizado diretamente pelo sistema informatizado (SIGRAH-SISREG). Em caso de necessidade, também poderá ser feito por telefone pela unidade solicitante.

2. Solicitações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) em casos de suspeita de situações de risco à saúde e segurança no trabalho.

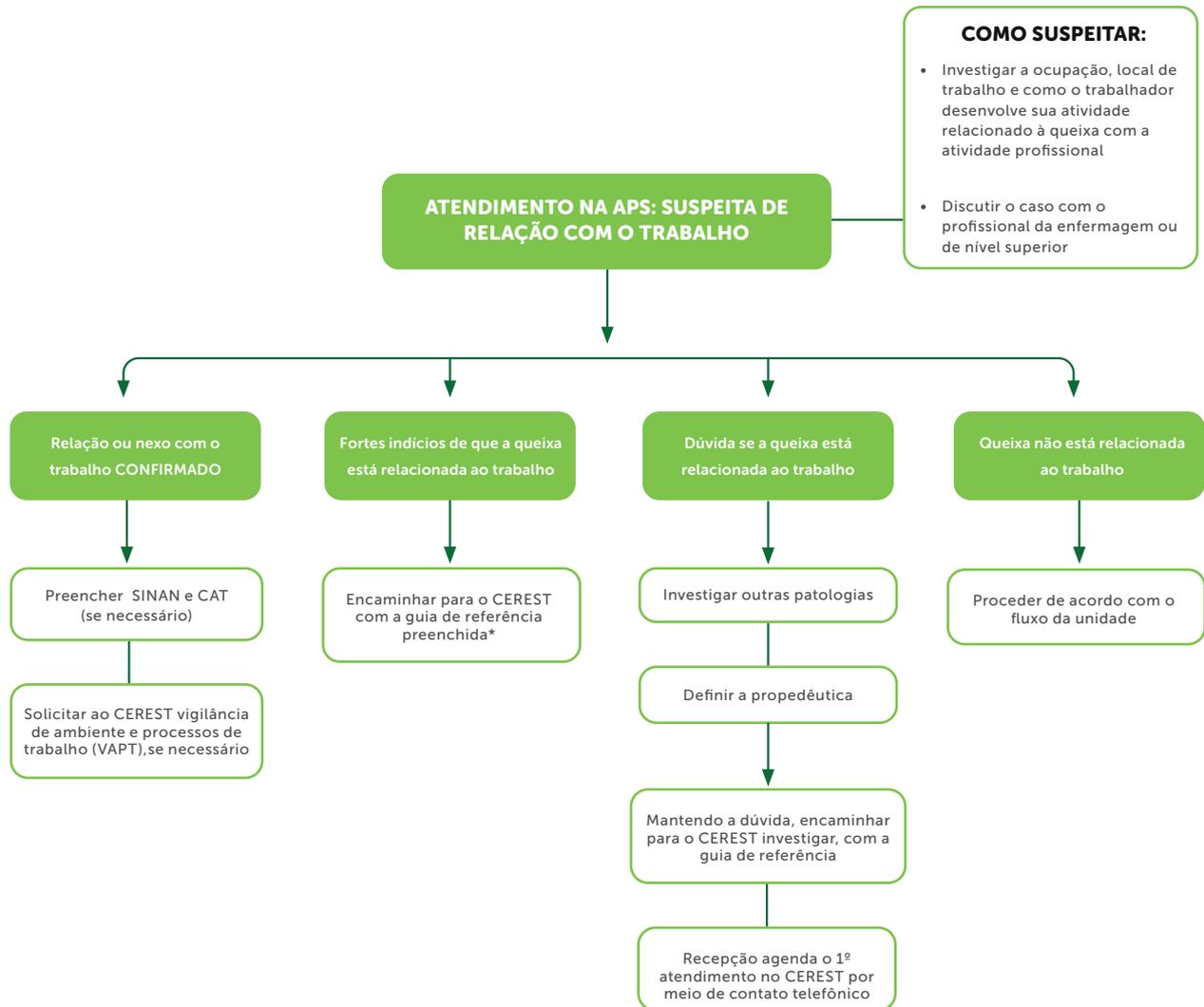
Para esta solicitação está disponível um formulário específico no SIGRAH. Se necessário, em caso de dificuldade, pode ser realizado encaminhamento do caso clínico por email ao CEREST para encaixe manual.

Sempre que houver dúvida, o profissional da APS - seja Agente Comunitário de Saúde, administrativo, gerente ou equipe de saúde da família - pode e deve ligar para o CEREST para receber orientações e matriciamento, evitando encaminhamentos desnecessários.

A parametrização de encaminhamentos do SIGRAH-SISREG permitirá que médicos encaminhem os usuários tanto para médicos do trabalho quanto para os demais profissionais de nível superior dos CEREST de Belo Horizonte (assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas ou psicólogos). Os demais profissionais de nível superior da APS poderão encaminhar para qualquer categoria, exceto para os médicos. Em caso de dúvida, a sugestão é encaminhar para avaliação do enfermeiro do CEREST que realizará a primeira avaliação e agendará a consulta para outro profissional do CEREST, se houver necessidade.

A seguir apresenta-se o fluxo de atendimento de usuários com doença ou agravo com suspeita de causa ou piora devido à sua ocupação laboral.

Fluxo de encaminhamento para suspeita de doença, agravo e acidente relacionado ao trabalho aos CEREST de Belo Horizonte



• Em Belo Horizonte temos duas unidades do CEREST: CEREST Regional (Barreiro) e CEREST Municipal (Centro Sul)
Telefone de contato CEREST Regional: (31) 3277-5800; CEREST Municipal (31) 3277-5138;

• As dúvidas podem ser discutidas através de contato telefônico.

PARTE II - PERGUNTAS E RESPOSTAS

4 . PERGUNTAS E RESPOSTAS

4.1. O QUE É ACIDENTE DE TRABALHO?

Evento súbito e inesperado, ocorrido por causas naturais compreendido por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem com o trabalhador no ambiente de trabalho que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

É denominado Acidente de Trabalho Típico aquele que ocorre durante o exercício do trabalho ou quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador (ou representando os interesses do empregador). É denominado Acidente de Trajeto aquele que ocorre no percurso entre a residência e o trabalho e vice-versa.

4.2. O QUE É DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO?

São as patologias nas quais o trabalho é a causa, desencadeante ou agravante do adoecimento.

Quadro 1 - Relação do trabalho com o adoecimento de trabalhadores(as), segundo a Classificação de Schilling

Categoria	Exemplos
I – Trabalho como causa necessária	Intoxicação por chumbo
	Silicose
	Asbestose
II – Trabalho como fator contributivo, mas não necessário	Doença coronariana
	Doenças do aparelho locomotor
	Câncer
	Varizes dos membros inferiores
III – Trabalho como provocador de distúrbio latente, ou agravador de doença já estabelecida	Bronquite crônica
	Dermatite de contato alérgica
	Asma
	Doenças mentais

Fonte: (SCHILLING, 1984).

Os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão ou ocupação que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado. O quadro 2 descreve possíveis riscos existentes em situações de trabalho.

Quadro 2 - Exemplos de riscos existentes no trabalho e seus efeitos sobre a saúde

Categoria	Exemplos de riscos	Possíveis efeitos sobre a saúde	Atividades onde podem estar presentes
Físicos	Ruído	Efeitos auditivos: surdez, zumbidos	Trabalhos com máquinas barulhentas, motores, britadeiras e motoristas de ônibus.
		Efeitos extra auditivos: gastrite, insônia e outras manifestações de estresse.	
	Temperaturas extremas	Desidratação, câibras pelo calor, fadiga, alergia respiratória, sinusite, resfriados frequentes.	Trabalho na rua e a céu aberto; frigoríficos; cozinhas industriais; ambientes com ar-condicionado.
	Iluminação	Problemas de visão, dor de cabeça, acidentes.	Várias atividades na indústria e no setor de serviços, costureiras e manicures, podem ter pouca iluminação ou iluminação em excesso, prejudicando a visão do(a) trabalhador(a).
	Radiações ionizantes e não ionizantes – ultravioleta, infravermelho, raios X etc.	Câncer de pele, anemia aplásica; leucemia; catarata.	Agricultores(as) e trabalhadores(as) na rua; trabalhadores(as) em hospitais e consultório dentários que operam raios X, soldadores(as) etc.
Químicos	Substâncias químicas que podem estar presentes nos ambientes de trabalho na forma de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores. Ex.: agrotóxicos.	Queimaduras, náusea, vômito, cefaléia, alergia, asma brônquica, câncer, doenças gástricas e intestinais, neurológicas, hepáticas, renais, entre outras. Também podem provocar acidentes decorrentes de explosões e incêndio. Elas penetram no organismo pela via respiratória, pela pele ou pelo trato digestivo provocando intoxicação aguda ou crônica.	Inúmeras atividades na indústria e no setor de serviços, no setor agropecuário, silvicultura, madeireiro; empresas desinsetizadoras e da saúde pública que atuam no controle de endemias e de zoonoses etc.
Mecânicos	Máquinas com partes móveis não protegidas; calandras e cilindros; guilhotinas; prensas e o uso de instrumentos cortantes ou perfurantes etc.	Acidentes diversos (quedas, fraturas, esmagamento, amputação; traumatismos).	Trabalhadores(as) da construção civil; motoristas de transportes coletivos; padeiros, metalúrgicos, trabalhadores(as) em vias públicas, profissionais de saúde etc.
Psicossociais	Jornadas de trabalho longas, esforços físicos exagerados com posturas forçadas e carregamento de peso. Ritmo acelerado, trabalho repetitivo e monótono; trabalho em turnos e noturno. Desemprego, vínculos precários ou ausência de vínculo trabalhista.	Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (Dort); problemas na coluna, dores musculares e articulares. Sofrimento mental, com manifestações de insegurança; desmotivação; depressão; distúrbios do sono; estresse, entre outros.	Trabalhadores(as) de linha de montagem; carregadores; bancários; trabalhadores(as) em teleatendimento. Trabalhadores(as) informais e com vínculos precários, terceirizados e temporários.

Fonte: BRASIL/MS - 2018 Cadernos de Atenção Básica, n. 41

4.3. O QUE É NEXO OCUPACIONAL E POR QUE É NECESSÁRIO ESTABELECÊ-LO?

Nexo ocupacional é a associação entre uma doença conhecida e diagnosticada pelo médico e as condições do trabalho realizado pelo paciente. Pode ser estabelecido por qualquer profissional de saúde de nível superior, do serviço público ou privado. (Nota Informativa nº 94/2019, Ministério da Saúde)

O estabelecimento desta associação é fundamental para que o tratamento e a intervenção sejam adequados. No caso de avaliação do médico, este deve seguir a resolução CFM Nº 2.297, de 5 de agosto de 2021.

O usuário afastado pelo INSS com benefício por incapacidade (acidente e/ou doença) relacionada ao trabalho tem direitos assegurados. Os principais são a estabilidade no trabalho de um ano, a contar da data de término do afastamento, a manutenção do recolhimento do FGTS e a contagem de tempo para fins de aposentadoria referente ao período que recebeu benefício.

Em caso de dúvida, o profissional de saúde pode contatar o CEREST para discussão de caso por telefone ou por matriciamento agendado e, se necessário, encaminhar o usuário para investigação complementar.

4.4. O QUE É SINAN E QUANDO NOTIFICAR OS AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO?

O SINAN é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

A comunicação é obrigatória às autoridades responsáveis pela vigilância em saúde do SUS. Deve ser realizada por qualquer profissional de saúde ou pelos responsáveis por estabelecimentos de saúde públicos ou privados, sobre a ocorrência de SUSPEITA ou CONFIRMAÇÃO de doença, agravo ou evento de saúde pública.

Para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador, a ficha de notificação do SINAN deverá ser preenchida para os casos definidos no anexo 3 deste Protocolo. Estes agravos deverão ser notificados no SINAN, para todos os trabalhadores, formais e informais, independente do vínculo trabalhista. No campo "Ocupação" da ficha deve-se evitar o registro dos seguintes termos: estudante, dona de casa, aposentado/pensionista, desempregado ou cuja ocupação habitual não foi possível obter. No caso de estudante de ensino superior, pode ser atribuída como ocupação a futura profissão.

Para efetivar a vigilância epidemiológica dos agravos à saúde dos trabalhadores é importante destacar a necessidade do preenchimento dos campos Ocupação (CBO) e Atividade Econômica (CNAE) nos diversos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ficha de todos os agravos de notificação compulsória (SINAN) estarão disponíveis para preenchimento por meio do Sistema de Prontuário Eletrônico (SIGRAH), inclusive as fichas de SINAN das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART).

Desta forma, todo o preenchimento no SIGRAH será facilitado com a migração automática diretamente pela ficha dos dados do paciente e dados do profissional de saúde responsável diretamente. A ficha estará disponível para todos os profissionais de saúde de nível técnico e nível superior.

Para servidores municipais

O adoecimento relacionado ao trabalho, tanto de servidores estatutários quanto celetistas, também deve ser registrado no SINAN.

A avaliação donexo causal pode ser realizada e registrada em ficha SINAN pelo próprio profissional de saúde assistente, por profissional da perícia oficial do Município ou profissional por ela delegado.

4.5. PARA ONDE ENCAMINHAR A FICHA SINAN DE DART?

Após o preenchimento das fichas, estas devem ser encaminhadas para as equipes de GAERE das Regionais de Saúde do SUS-BH, onde serão avaliadas, qualificadas, complementadas (caso necessário) e digitadas.

Será possível realizar a extração de relatórios dos dados de usuários com doenças relacionadas ao trabalho, identificando ocupações de risco e/ou estabelecimentos que tenham maior prevalência de adoecimento, permitindo ações de promoção à saúde e prevenção de doenças nos trabalhadores de determinado território.

4.6. O QUE É CAT E COMO DEVE SER EMITIDA?

A CAT é a Comunicação de Acidente de Trabalho e deve ser emitida em 3 vias (via do empregador, do empregado, do sindicato), para todos os casos de acidente de trabalho, típico ou de trajeto e de doença relacionada ao trabalho que ocorram com os trabalhadores que tenham a carteira de trabalho assinada, inclusive para o trabalhador doméstico. Cabe ao empregador a emissão da CAT. Caso se recuse a fazê-lo, a comunicação do acidente de trabalho poderá ser emitida por sindicato da categoria, médico assistente, autoridade pública ou o próprio empregado.

Independente do acidente ou a doença ser incapacitante, a CAT dos trabalhadores celetistas deve ser emitida no site do INSS. A emissão da CAT deve ocorrer diretamente na página do Ministério da Previdência Social ou do INSS.

A CAT deve ser preenchida por meio do link:

www.gov.br/pt-br/servicos/registrar-comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat

Para fins de cadastramento da CAT, caso o campo atestado médico do formulário não esteja preenchido e assinado pelo médico assistente, deverá ser apresentado ou anexado o atestado médico original, 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. Deve conter assinatura, número do Conselho Regional de Medicina, data e carimbo do profissional médico, seja particular, de convênio ou do SUS.

Para servidores municipais

No caso dos servidores, tanto estatutários quanto celetistas, o acidente de trabalho também deve ser registrado através da CAT.

A emissão da CAT será realizada pela Gerência de Segurança do Trabalho (GSTRA/SUGESP) após o preenchimento do Registro de Ocorrência Relacionada à Segurança no Trabalho (ROSEG) pelo gestor imediato do acidentado.

Abaixo, o passo a passo para que a GSTRA faça a emissão do documento:

1. Acesse o formulário "ROSEG" (03001140).
2. Preencha todos os campos, imprima, carimbe e assine o documento.
3. Após essas etapas, digitalize o formulário e o atestado médico. Em seguida, envie-os para o e-mail cat@pbh.gov.br no dia da ocorrência do acidente.

Para maiores informações e preenchimento do formulário acima utilize o link:

prefeitura.pbh.gov.br/planejamento/gestao-de-pessoas/sala-do-servidor/segurancadotrabalho

4.7. O QUE É CONSIDERADO ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO DE RISCO E COMO PROCEDER NESSE CASO?

Os acidentes com material biológico devem ser tratados como casos de urgência médica.

São considerados materiais biológicos de risco: sangue, sêmen, fluidos vaginais, líquidos de serosas (peritoneal, pleural, pericárdio), líquido amniótico, líquor, bem como outras secreções contendo sangue.

Deve-se seguir o protocolo da PBH para todos os trabalhadores acidentados (formais, informais e estatutários) e demais acidentados, conforme cartilha "ATENDIMENTO APÓS EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO - 2022".

Disponível em: prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/saude-do-trabalhador

4.8. QUAL A DIFERENÇA ENTRE A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR E A GERÊNCIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO/ GERÊNCIA DE SAÚDE DO SERVIDOR (GSTRA/GESER)?

Coordenação de ST é responsável por programar, organizar e dar suporte técnico às ações de saúde do trabalhador para os usuários do SUS. Está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde (SMSA).

GSTRA e GESER

Gerência de Segurança do Trabalho - GSTRA atua visando minimizar os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, bem como proteger a integridade e a capacidade laboral do trabalhador para os trabalhadores da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/planejamento/gestao-de-pessoas/sala-do-servidor/segurancadotrabalho>). É uma unidade administrativa da Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGESP que está vinculada à Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão – SMPOG.

A Gerência de Saúde do Servidor – GESER, é a unidade administrativa da Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGESP que tem como competência gerir a implementação da Política de Saúde do Trabalhador da Prefeitura de Belo Horizonte (<https://prefeitura.pbh.gov.br/planejamento/gestao-de-pessoas/saude-do-servidor>).

4.9. QUEM É RESPONSÁVEL PELO FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS MÉDICOS PARA O TRABALHO (ADMISSIONAIS, PERIÓDICOS, RETORNO AO TRABALHO E DEMISSIONAIS)?

É proibido, ao SUS, o fornecimento destes atestados. Por lei, a responsabilidade é da empresa contratante de acordo com a Portaria nº 3.214, do Ministério do Trabalho – MTb, em sua Norma Regulamentadora (NR) 7, que determina a obrigatoriedade do PCMSO – Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional nas empresas.

4.9. QUEM É RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E 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 outro serviço médico, pode sugerir e indicar o afastamento necessário para o tratamento de saúde deste usuário através da emissão de Atestado Médico/Relatório.

Cabe à empresa custear os primeiros 15 dias indicados para o afastamento do trabalho. Quando necessário afastamento superior a 15 dias, o médico assistente fornecerá relatório para a Perícia Médica e orientará o paciente a agendá-la.

O trabalhador deve ser encaminhado para perícia médica no órgão previdenciário próprio, com relatório, de acordo com Resolução CFM nº 1.851/2008, contendo o diagnóstico, os resultados dos exames complementares, a conduta terapêutica, o prognóstico, as

consequências à saúde do paciente, o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementa o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação/reabilitação.

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

PARTE III - TRABALHO INFANTIL

1. TRABALHO INFANTIL

De acordo com o III Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (2019-2022):

o Trabalho Infantil refere-se àquelas atividades econômicas e/ou de sobrevivência, com ou sem lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), 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 15 anos somente na condição de menor aprendiz;
- Entre 16 e 17 anos somente na condição de menor aprendiz ou empregado com todos os direitos trabalhistas e previdenciários assegurados, deve ser protegido, e não pode ser insalubre, perigoso, penoso ou noturno.

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

Os casos irregulares identificados no território devem receber atenção e providências dos profissionais de saúde. As principais medidas a serem tomadas são:

- preenchimento da Ficha de Notificação Protetiva de Suspeita/Confirmação de Violência contra Crianças e Adolescentes e da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Provocada (SINAN);
- acompanhamento prioritário e mais frequente da saúde da criança/adolescente, compreendendo a situação de vulnerabilidade dela e provavelmente de sua família; e
- encaminhamento e articulação junto à rede de assistência social para desenvolvimento de ações e atividades de prevenção e proteção social.

A Resolução do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA/BH) nº. 117/2015 definiu como obrigatório o uso da Ficha de Notificação Protetiva de Suspeita/Confirmação de Violência contra Crianças e Adolescentes. Essa ficha deve ser necessariamente encaminhada ao Conselho Tutelar por qualquer serviço público municipal que identifique situações de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, incluindo as situações de trabalho infantil identificadas pelos serviços de saúde.

Destaca-se que a assinatura e o envio desta Ficha para o Conselho Tutelar, de acordo com orientações elaboradas pelo CMDCA-BH em 2015, não são feitos diretamente pelo profissional que realizou o atendimento e sim pela instituição, a fim de não fragilizar o vínculo desses profissionais com as famílias e a comunidade.

A ficha de notificação protetiva está disponível no link:

portal6.pbh.gov.br/dom/Files/dom28122015-cmdca2%20-%20anexo%201%20resolucao%20n%20117%20de%202015%20novo.pdf

Tanto a ficha acima quanto a de notificação do SINAN deverão ser encaminhadas à Regional de Saúde correspondente ao endereço domiciliar da criança ou do adolescente. A primeira será destinada ao Conselho Tutelar Regional e a segunda será digitada no SINAN.

**Notificar casos de violência, tais como o Trabalho Infantil, é um DEVER dos profissionais, conforme previsto na nossa Legislação.
Lei 8069, de 13/07/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente**

Os CERESTs Municipal e Regional podem apoiar as unidades da APS realizando matriciamento junto aos profissionais sobre a temática.

Para conhecer mais sobre os diferentes tipos de trabalho infantil, sinais de alerta e indícios dessa atividade, fluxos e ações do Sistema Único de Assistência Social de Belo Horizonte (SUAS/BH), consulte a publicação: "PROTOCOLO DO PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL NO ÂMBITO DO SUAS/BH (2021)."

Link: prefeitura.pbh.gov.br/smasac/programa-de-erradicacao-do-trabalho-infantil

Além da inserção da família no Cadastro Único do SUAS/BH, após a identificação da situação de trabalho infantil, as famílias e indivíduos são referenciados ao PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos) para acompanhamento pela rede de assistência social. Os jovens também podem receber informações sobre programas sociais relacionados ao trabalho seguro para adolescentes.

PARTE IV - ANEXOS

ANEXO I - MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CEREST REGIONAL DE BELO HORIZONTE

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

Fonte: renastonline.ensp.fiocruz.br/. Acesso 4/5/2022

ANEXO II - MODELO PARA FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CAT À EMPRESA

Informamos que o (a) Sr. (a). _____ foi atendido (a) neste serviço e após investigação firmado o diagnóstico de _____ diante disto, solicitamos a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) em nome do (a) mesmo (a), em 03 (três) vias, de acordo com a Instrução Normativa nº 77 INSS/PRES, de 21 de janeiro de 2015 e PORTARIA SEPRT/ME N°4.334 de 15 de abril de 2021 que disciplinam o fluxo da CAT e dão outras providências.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Eu _____ solicito e autorizo o Dr. (a) _____ a registrar o diagnóstico codificado CID 10 neste documento.

ASSINATURA DO PACIENTE

Preceitos legais e regulamentação sobre o acidente de trabalho e da doença profissional (IN N° 77

Art.319. Consideram-se acidente do trabalho:

I - Doença profissional, produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, conforme relação constante no Anexo II do RPS; e

II - Doença do trabalho, adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado com ele se relacione diretamente, constante da relação que trata o Anexo II do RPS.

Da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT

Art. 327. O acidente de trabalho ocorrido deverá ser comunicado ao INSS por meio da CAT, observado o art. 328, e deve se referir às seguintes ocorrências:

I - CAT inicial: acidente do trabalho típico, trajeto, doença profissional, do trabalho ou óbito imediato;

II - CAT de reabertura: afastamento por agravamento de lesão de acidente do trabalho ou de doença profissional ou do trabalho; ou

III - CAT de comunicação de óbito: falecimento decorrente de acidente ou doença profissional ou do trabalho, após o registro da CAT inicial.

ANEXO III - NOTIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E ACIDENTES RELACIONADOS AO TRABALHO

O Ministério da Saúde, por meio de legislação, define quais as doenças e agravos são de notificação compulsória, em âmbito nacional, no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Na área técnica da Saúde do Trabalhador, atualmente, são (BRASIL 2017; BRASIL 2020):

1. Acidente de Trabalho (inclusive acidente em situação de trabalho com criança e adolescente),
2. Acidente de Trabalho com exposição a Material Biológico,
3. Câncer Relacionado ao Trabalho,
4. Dermatose Ocupacional,
5. Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados),
6. Lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT),
7. Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR),
8. Pneumoconioses, e
9. Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho (TMRT).

Destaca-se que desde 2019, a partir da publicação da Nota Informativa N° 94/2019-DSASTE/SVS/MS, qualquer acidente de trabalho deve ser notificado no SINAN e não só os com exposição a material biológico ou grave, fatal ou em crianças e adolescentes, como anteriormente.

No estado de Minas Gerais, a partir da publicação de Resolução SES/MG N° 6.532, de 05 de dezembro de 2018, passam a ser de notificação compulsória, somando-se aos DART monitorados nacionalmente:

1. Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho, e
2. Brucelose.

Para estas, a notificação deve ser realizada na FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO.

Além das doenças e agravos acima listados, muitos outros são monitorados por diversas áreas técnicas da Vigilância em Saúde, porém entre aqueles de interesse à Saúde do Trabalhador, por sua ocorrência frequentemente estar relacionada aos ambientes e processos de trabalho de maneira direta ou indireta, estão por exemplo, tétano acidental, malária, tuberculose, leptospirose, acidente com animais peçonhentos e violência, entre outros.

Os casos de trabalho de criança e adolescente, em situação irregular, devem ser notificados na FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL OU AUTOPROVOCADA. A publicação da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, universalizando a notificação para todos os serviços de saúde.

A ficha de notificação de cada agravo acima está disponível no site da Prefeitura de Belo Horizonte (link abaixo) e no SIGRAH.
prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/vigilancia/vigilancia-epidemiologica/notificacao-compulsoria

REFERÊNCIAS

1. BELO HORIZONTE. Decreto nº 16.977, de 25 de setembro de 2018. Regulamenta a concessão das licenças para tratamento de saúde, por motivo de acidente em serviço [...]. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 25 set. 2018. Disponível em: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1200863>. Acesso em: 13 jun. 2022. Scholes D, Hooton TM, Roberts PL, et al. Risk factors for recurrent urinary tract infection in young women. *J Infect Dis* 2000; 182:1177).
2. BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Protocolo de saúde do trabalhador na atenção primária à saúde. 2. ed. Belo Horizonte: PBH, 2015. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/ST/protocolo_st_atencao_primaria-2015.pdf. Acesso em: 13 jun. 2022.
3. BELO HORIZONTE. Resolução CMDCA/BH nº 117/2015. Dispõe sobre a Ficha de Notificação Protetiva de Suspeita/Confirmação de Violência contra Crianças e Adolescentes no município de Belo Horizonte. Diário Oficial do Município. Belo Horizonte: PBH, 16 dez. 2015. Disponível em: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1154878>. Acesso em: 13 jun. 2022. Scott AM, Clark J, Mar CD, Glasziou P. Increased fluid intake to prevent urinary tract infections: systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract* 2020; 70:e200).
4. BELO HORIZONTE. Secretária Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania. Subsecretaria de Assistência Social. Protocolo do programa de erradicação do trabalho infantil no âmbito do SUAS/BH. Belo Horizonte: PBH, 2021. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/smasac/2022/suass_protocolo-peti_20211223-6.pdf. Disponível em: Acesso em: xx mês ano. NICE: Guideline on urinary tract infection (recurrent) – Antimicrobial prescribing (2018)
5. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição Federal Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 jun. 2022.
6. BRASIL. Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 13 jun. 2022.
7. BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1990. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 13 jun. 2022.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. 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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/04/Nota-Informativa-94-definicao-de-casos.pdf>. Disponível em: Acesso em: 13 jun. 2022.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso em: 13 jun. 2022.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.679, de 19 de setembro 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria_1679_12092014.pdf. Acesso em: 13 jun. 2022.
11. 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude_trabalhador_trabalhadora.pdf. Acesso em: 13 jun. 2022.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância em saúde. [recurso eletrônico] 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 09 nov 2022.
13. BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022. Disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 mar. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-pres-inss-n-128-de-28-de-marco-de-2022-389275446>. Acesso em: 13 jun. 2022.
14. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. III Plano nacional de prevenção e erradicação do trabalho infantil e proteção ao adolescente trabalhador 2019-2022. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos, 2019-2022. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2018/novembro/lancado-3o-plano-nacional-de-prevencao-e-erradicacao-do-trabalho-infantil/copy_of_PlanoNacionalversosite.pdf. Acesso em: 13 jun. 2022.
15. BRASIL. Portaria n.º 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 a Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1978. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=9CFA236F73433A-3AA30822052EF011F8.proposicoesWebExterno1?codteor=309173&filename=Legislacao-Citada+- . Acesso em: 13 jun. 2022.
16. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.851 de 18 de agosto de 2008. Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Brasília, DF: CFM, 2008. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2008/1851>. Acesso em 13 jun. 2022.

17. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução SES/MG N° 6.532, de 05 de dezembro de 2018. Acrescenta Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências. Belo Horizonte: Secretaria do Estado da Saúde, 2018. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/resolucao-ses-mg-no-6-532-de-05-de-dezembro-de-2018/>. Acesso em: 13 jun. 2022.
18. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Técnica nº 3/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CSAT/2022, de 25 de agosto de 2022, que define Orientações para a Investigação Epidemiológica de Doenças/Agravos com Suspeição de Relação com o Trabalho.



PREFEITURA
BELO HORIZONTE
