



**PROTOCOLO:**  
SAÚDE DO TRABALHADOR  
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



## BETIM, 1 DE MAIO DE 2016

Prefeito de Betim - Carlaile de Jesus Pedrosa

Vice-prefeito de Betim - Waldir Cardoso Teixeira

Secretário Municipal de Saúde - Rasível dos Reis Santos Júnior

Secretário Adjunto da Saúde - Junio de Araújo Alves

Diretora Operacional de Saúde - Antonia Adélia Gomes de Freitas

Coordenador da Atenção Primária à Saúde - Hilton Soares de Oliveira

Gerente do Cerest - Carlos Alberto dos Santos

Referência Técnica em Saúde do Trabalhador - Márcia da Silva Anunciação Lazarino

Consultora Especializada em Gestão de Sistema Municipal de Saúde - Maria Emi Shimazaki

### **Autores:**

Cássia Elaine Craveiro

Maira Alves Rocha

Cibele Cristina da Silva

Márcia da Silva Anunciação  
Lazarino

Daniele Gomes de Freitas Palhares

Margarete de Fátima Oliveira

Eder Aguiar Faria

Maria Inês Corrêa de Sá Gazolla

Fabiana de Cássia A. Fonseca

Sávio Henrique Teixeira Silveira

Flávia Maria Teixeira Viana Vieira

Sônia Lúcia Oliveira

Ludmila Gonçalves B.de Oliveira

Viviane Amaral Saliba

Secretaria Municipal de Saúde de Betim – Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador de Betim. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.



## APRESENTAÇÃO

O convite da equipe do Cerest-Betim para apresentar este protocolo Saúde do Trabalhador na Atenção Primária, elaborado com base na decantação e análise das experiências desse grupo pioneiro sobre tema atual e de especial relevância para o Movimento pela Saúde do Trabalhador em nosso país é, para mim, uma honra e uma alegria.

Desde a criação do SUS, em 1990, distintas formas de organização institucional e estratégias de ação foram adotadas pelas três esferas de gestão do SUS para cumprir a prescrição constitucional de prover uma atenção qualificada aos trabalhadores. A criação da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST), organizada a partir dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), em 2002, trouxe dentre outros avanços, maior visibilidade para as ações junto aos gestores, as equipes de saúde e o controle social, e antecipou a proposta de organização das Redes de Atenção em Saúde (RAS), vigente na atualidade.

No atual modelo de atenção do SUS, a Atenção Básica é considerada ordenadora da rede e coordenadora do cuidado em saúde. Assim, o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador pelas equipes da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família vem se expandindo e ganhando consistência em nível nacional. O tema ganha relevância no cenário de mudanças nos processos produtivos, em especial pela crescente importância do trabalho realizado no domicílio e no peridomicílio dos



trabalhadores, muitas vezes envolvendo a família e incorporando crianças e idosos, grupos mais vulneráveis da população, em atividades informais, e descoberto de garantias trabalhistas, e da proteção previdenciária, que aumenta as responsabilidades do SUS e em especial, das eAB/eSF no cuidado à saúde desses trabalhadores.

Entretanto, apesar do consenso sobre os avanços da Atenção Básica enquanto política estratégica de fortalecimento do SUS, particularmente no que se refere à ampliação da cobertura e do acesso da população aos serviços de saúde, persistem desafios relacionados à rotatividade e sobrecarga das equipes, ao fluxo do usuário na rede e ao desenvolvimento das ações de vigilância em saúde e as ações de Saúde do Trabalhador. Registros na literatura técnica demonstram que as eAB/eSF reconhecem, no dia a dia, problemas de saúde relacionados ao trabalho, porém encontram dificuldades para o manejo desses agravos e doenças e para desenvolver intervenções sobre os processos produtivos geradores de danos para a saúde e para o ambiente nos territórios sob sua responsabilidade sanitária.

Assim, é necessário qualificar o olhar e apoiar os profissionais das eAB/eSF para que reconheçam o usuário enquanto trabalhador e o trabalho enquanto determinante da situação de saúde-doença da população do território sob sua responsabilidade e garantir apoio institucional, especializado e pedagógico às equipes, por meio do *matriciamento*.



Tenho acompanhado, desde 2009, o trabalho desenvolvido pelo Cerest – Betim com as equipes da Atenção Básica do município sede e da área de abrangência e me encantam os avanços feitos e a produção do grupo que, em boa hora, compartilham. Parabéns colegas, por mais esta contribuição. Que venham outras!

Belo Horizonte, 1º de maio de 2016.

Elizabeth Costa Dias

**ELIZABETH COSTA DIAS é médica, especialista em Medicina do Trabalho, mestre em Medicina Tropical em 1981 e Doutora em Saúde Coletiva, área de Saúde Ocupacional. Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade Medicina da UFMG, na área de Saúde do Trabalhador, entre junho de 1971 e dezembro de 2003, quando se aposentou, continuando a colaborar em caráter voluntário com as atividades de ensino, pesquisa e extensão. Consultora da Área Técnica de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde e da organização PanAmericana de Saúde. É autora e organizadora de livros, com produção técnico-científica no campo das relações Trabalho - Ambiente e Saúde e das Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador.**



## INTRODUÇÃO

Este protocolo foi elaborado pela equipe técnica do Cerest de Betim em conformidade com as orientações da Diretoria Operacional de Saúde para que a Saúde do Trabalhador fizesse parte do processo de organização da Atenção Primária à Saúde em curso no município.

A elaboração do documento foi possível em função do apoio técnico pedagógico que a equipe do Cerest realiza junto à Atenção Primária à Saúde, iniciado em 2008 e fortalecido a partir de 2012 com a implantação do matriciamento em saúde do trabalhador.

O conteúdo foi produzido pelos técnicos do Cerest com a participação dos profissionais da Unidade Básica de Saúde Rosa Capuche, localizada no bairro Jardim Petrópolis, definida pela Diretoria Operacional para ser piloto em todos os processos da consultoria. Após sua conclusão, foi testado e aprovado pela equipe da referida Unidade de Saúde.

Este documento está organizado em duas partes: na primeira encontram-se as perguntas que deverão ser inseridas no prontuário e realizadas para todos os usuários. Na segunda parte estão as explicações detalhadas sobre cada campo devendo ser consultadas sempre que houver dúvida.

Espera-se que este protocolo seja mais um facilitador para que as equipes da APS possam inserir em suas rotinas de trabalho as ações de saúde do trabalhador.



## PROTOCOLO:

### SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Condutas a serem adotadas pelas equipes para todos os usuários

Todas as informações deverão ser registradas no prontuário do usuário

#### **1ª Etapa- Identificação pelo Agente Comunitário de Saúde**

**1- Identificação do paciente-** Seguir padrão de atendimento da unidade.

**2- O paciente tem ocupação (é trabalhador)?\***

( ) Sim - Siga a estratificação de condutas em ST

( ) Não - Atendimento padrão da unidade

#### **2.1- Para pacientes menores de 18 (dezoito) anos**

O paciente exerce algum tipo de atividade remunerada ou que tenha qualquer tipo de ganho?

( ) Sim - Encaminhe ao Serviço Social da Unidade Básica de Saúde

( ) Não - Atendimento padrão da unidade

**3- Ocupação atual ou última ocupação\***

Ocupação: \_\_\_\_\_

Tempo: \_\_\_\_\_

**4- Relação no mercado de trabalho\***

( ) Assalariado com carteira assinada

( ) Assalariado sem carteira assinada





## 2ª Etapa – Consulta de Equipe Multidisciplinar

1- **Queixa principal** – Seguir padrão de atendimento da Unidade.

### 2- **Identificação dos riscos ocupacionais\***

O paciente está ou esteve exposto a algum destes riscos no ambiente de trabalho?

( ) **Riscos Físicos:** vibração, radiação ionizante e não-ionizante, frio, calor, umidade, pressão anormal.

( ) **Riscos Físicos:** Ruído

O trabalhador tem mais de cinco anos de exposição ao ruído e/ou apresenta algum dos seguintes sintomas auditivos: zumbido, baixa de audição, intolerância à sons intensos, sensação de ouvido abafado?

( ) Sim - Encaminhar ao médico da equipe para investigar PAIR e seguir atendimento.

( ) Não - Siga atendimento.

( ) **Riscos Químicos:** poeiras, gases, vapores, fumos, névoas, produtos químicos em estado sólido, líquido ou gasoso.

( ) **Riscos Biológicos:** vírus, bactérias, fungos, toxinas, parasitas, protozoários.

( ) **Riscos Ergonômicos:** repetitividade, esforço, postura, vibração, compressão mecânica, monotonia, processo e organização do trabalho.



( ) **Riscos de Acidente de Trabalho:** arranjo físico deficiente, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas inadequadas, eletricidade, incêndio ou explosão, animais peçonhentos, armazenamento inadequado.

( ) **Riscos Psicossociais:** relações interpessoais conflitivas, assédio moral, assédio sexual, exposição à violência urbana, sobrecarga de trabalho (excesso da carga e do ritmo de trabalho), pressão e controle constante, excesso de jornadas de trabalho, tarefas monótonas e/ou mecânicas, subutilização de competências, exposição a condições de trabalho precárias, trabalho cujas atividades são de baixo valor social, profissões que exigem alto investimento afetivo, trabalho sem respeito aos direitos trabalhistas, trabalho noturno ou em turnos alternados, insegurança no emprego, isolamento social ou físico, exposição a algum agente tóxico.

**3- Existe suspeita de que a queixa/adoecimento do paciente possa ter relação com a situação de trabalho de acordo com os riscos ocupacionais identificados (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidente de trabalho)?**

( ) Sim – Investigue.

( ) Não – Siga atendimento padrão da unidade.

**4- Conseguiu estabelecer a relação do adoecimento/acidente com a situação de trabalho?**

( ) Sim – Siga atendimento e condutas em Saúde do Trabalhador.

( ) Não – Discuta o caso no Matriciamento em Saúde do Trabalhador.



**5- O agravo é de notificação compulsória?**

- ( ) Sim – Notifique e encaminhe a ficha à Vigilância Epidemiológica.  
( ) Não

**6- É necessário emissão de CAT?**

- ( ) Sim – Solicite à empresa a emissão ou emita a CAT e registre-a no INSS.  
( ) Não

**7- O paciente necessita de afastamento?**

- ( ) Sim – Emita atestado e encaminhe ao Serviço Social da Unidade Básica de Saúde para orientações previdenciárias. Obs.: emita relatório médico quando necessário.  
( ) Não

**8- O paciente avaliado tem dificuldade em se manter ou retornar à atividade de trabalho?**

- ( ) Sim - Encaminhe o paciente ao Cerest para intervenção da equipe da Preparação e Intervenção para o Trabalho (PIT).  
( ) Não

**9- É necessário realizar intervenção no local de trabalho para garantir a Saúde e Segurança dos trabalhadores do local?**

- ( ) Sim – Encaminhe a solicitação de Vigilância em Saúde dos Trabalhadores (Visat) ao CEREST.  
( ) Não



## **10- Condutas em Saúde do Trabalhador**

- ( ) Discussão do caso no Matriciamento.
- ( ) Notificar o agravo.
- ( ) Solicitar à empresa a emissão da CAT ou emití-la na atenção primária.
- ( ) Emitir atestado e/ou relatório médico na Atenção Primária.
- ( ) Orientar questões previdenciárias na Atenção Primária.
- ( ) Encaminhar o paciente ao Cerest para orientações e definição de condutas pela equipe multidisciplinar, se definido no Matriciamento.
- ( ) Encaminhar o paciente ao Cerest para intervenção da equipe de Fonoaudiologia, nos casos de suspeita de PAIR (audiometria tonal com perda auditiva superior a 25 dB), se definido no Matriciamento.
- ( ) Encaminhar o paciente ao Cerest para intervenção da equipe da Preparação e Intervenção para o Trabalho (PIT).
- ( ) Encaminhar a solicitação de Vigilância à Saúde dos Trabalhadores (VISAT) ao CEREST.



## MATERIAL DE CONSULTA

**Nesta parte estão as explicações para cada pergunta do protocolo.**

### **1ª Etapa - Identificação pelo Agente Comunitário de Saúde**

O preenchimento desta etapa deve ser feito pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).

#### **1- Identificação do paciente**

Seguir padrão de atendimento da unidade

Os outros dados essenciais para a atenção à saúde dos trabalhadores estão descritos a seguir com as orientações do preenchimento.

#### **2- O paciente tem ocupação (é trabalhador)?**

Trabalhador é toda pessoa que exerce uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico, de ajuda ou com algum tipo de ganho.

O aposentado deve ser considerado na mesma condição de trabalhador. Registre a última ocupação e dê sequência no protocolo.

A atividade de “dona de casa” não é considerada como ocupação.

Se o paciente estiver sem trabalho no momento do preenchimento da ficha, ele deve ser considerado trabalhador pela sua história pregressa de trabalho.



## **2.1- Para pacientes menores de 18 (dezoito) anos**

O paciente exerce alguma atividade remunerada ou com algum tipo de ganho?

Trabalho infantil, no Brasil, é aquele realizado por crianças ou adolescentes com idade inferior a 16 anos, a não ser na condição de aprendiz, quando a idade mínima permitida é de 14 anos.

Para os adolescentes entre 16 e 18 anos é proibido o trabalho noturno, perigoso ou insalubre. Nessas situações de trabalho, o paciente deve ser encaminhado ao Serviço Social da Unidade Básica de Saúde para orientações pertinentes ao paciente e sua família, garantindo as condições de saúde e segurança do mesmo.

## **3- Ocupação atual ou pregressa**

As informações necessárias são:

### **3.1 - Descrição da ocupação atual ou da última ocupação**

Exemplo: pedreiro, costureira, operador de produção, trabalhador rural, caseiro, empregada doméstica, professor, manicure, entre outros.

#### **3.1.1- Para desempregado:**

- a) sem atividade no momento, anote a última ocupação;
- b) que exerce atividade como autônomo ou no mercado informal, anote a ocupação referente à atividade exercida atualmente.



### **3.1.2- Para aposentado:**

- a) sem atividade no momento, anote a última ocupação;
- b) que exerce atividade como autônomo ou no mercado informal, anote a ocupação referente à atividade exercida atualmente;
- c) que está empregado, anote a ocupação referente à atividade exercida no momento.

### **3.1.3- No caso de desvio de ocupação**

Registre a ocupação que o trabalhador exerce atualmente.

### **3.2-Tempo na ocupação atual ou última ocupação**

Anote o tempo que o paciente exerce a ocupação atual em anos, meses e dias. Se o paciente exerceu e a interrompeu por uma ou mais vezes, e voltou a exercê-la, some todos os períodos de tempo exercido na mesma ocupação.

### **3.3- Classificação Brasileira de Ocupações**

Anote o código de classificação brasileira de ocupações (CBO) - Disponível para consulta em: <http://www.mteco.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>

Também disponível no sistema eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde.





- **Empregador** – Pessoa que trabalha explorando o seu próprio empreendimento com pelo menos um empregado.

## **5- Situação atual de trabalho**

Anote a situação de trabalho referente à ocupação atual exercida na empresa/empregador.

- **Ativo na mesma ocupação** – Trabalhador que exerce a atividade de acordo com o seu registro. Aplica-se também ao trabalhador que foi formalmente reabilitado pelo INSS.

Observação: trabalhador exercendo atividade de forma habitual diferente de seu registro deve ser anotado a atividade efetivamente realizada.

- **Ativo com desvio de ocupação** – Trabalhador em atividade, porém desempenhando outra ocupação, em função de seu problema de saúde (readaptação feita pela empresa).
- **Afastado** – Trabalhador afastado do trabalho por motivo de doença. Anote o tempo de afastamento da forma mais precisa possível.
- **Não se aplica** – Refere-se a aposentados que não estão trabalhando e as pessoas desempregadas.



## **6- Situação previdenciária**

Refere-se à situação do trabalhador perante à Previdência Social podendo ser regime geral (como empregado ou contribuinte individual no INSS) ou regime próprio (Ipremb, Ipsemg, dentre outros).

Contribuinte individual é aquela pessoa que não está empregada formalmente e contribui com o INSS. Nos casos de contrato temporário, função pública e RPA (recibo de pagamento autônomo), assinale outros.

## **7- Atividade produtiva domiciliar**

Qualquer atividade realizada pelo trabalhador em seu domicílio ou anexo a ele. Exemplo: doceira, costureira, manicure, cabelereiro; ou locais como bar e salão de beleza. A atividade pode ser a única fonte de renda do trabalhador ou renda complementar.

É necessário informar se o mesmo contribui ou não para o INSS em relação a essa atividade.

## **2ª ETAPA – EQUIPE MULTIDISCIPLINAR**

Esta etapa deve ser preenchida pelos técnicos que compõem a equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde durante os atendimentos.

### **1- Queixa principal**

Seguir o protocolo padrão da Atenção Primária à Saúde.

### **2- Identificação dos riscos ocupacionais**



Nesta etapa são levantadas as informações a respeito dos riscos presentes no ambiente de trabalho e que podem influenciar na relação saúde x doença do paciente.

Caso identifique algum risco a que o trabalhador está exposto, assinale-o.

- **Riscos físicos:** vibração, radiação ionizante e não ionizante, frio, calor, umidade, pressão anormal.
- **Riscos físicos:** ruído.

Caso identifique o risco físico ruído, o trabalhador tem mais de cinco anos de exposição ao ruído e/ou apresenta pelo menos um dos sintomas: zumbido, baixa de audição, intolerância aos sons intensos, ouvido abafado?

Sim: o médico da Unidade Básica de Saúde deverá investigar a Perda Auditiva Introduzida por Ruído (PAIR). Após avaliação médica e realização do exame auditivo - audiometria tonal, se constatada alteração (perda auditiva superior a 25 dB) o caso deverá ser discutido em equipe no Matriciamento em saúde do trabalhador para que sejam definidas as condutas.

Não: o atendimento segue.

- **Riscos químicos:** poeiras, gases, vapores, fumos, névoas, produtos químicos em estado sólido, líquido ou gasoso.
- **Riscos biológicos:** vírus, bactérias, fungos, toxinas, parasitas, protozoários.





### Conceito de Acidente e Doença Relacionados ao Trabalho

**Acidente de Trabalho** – É aquele que ocorre no exercício da atividade laboral. Independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado. Acarreta dano potencial ou imediato à saúde, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause, 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, bem como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho e vice-versa.

**Doença Relacionada ao Trabalho** - Consiste na doença em que a atividade laboral é fator de risco desencadeante, contributivo ou agravante de um distúrbio latente ou de uma doença preestabelecida.

A doença relacionada ao trabalho está caracterizada quando diagnosticado o agravo e for possível estabelecer uma relação causal ou mesmo epidemiológica com a atividade laboral. As doenças relacionadas ao trabalho também podem ser classificadas conforme proposto por Schilling (1984):

- **Grupo I:** doenças em que o trabalho é **causa necessária** tipificada pelas “doenças profissionais”, strictu sensu, e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional.

- **Grupo II:** doenças nas quais o trabalho pode ser **fator de risco contributivo**, mas não necessário. Exemplificadas pelas doenças “comuns” mais frequentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais o nexo 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 nas quais o trabalho é provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida ou pré-existente; ou seja, **concausa**. Exemplos: doenças alérgicas de pele e respiratórias, distúrbios mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões.

Se não houver suspeita de adoecimento ou acidente relacionado ao trabalho, siga o atendimento padrão da unidade.



#### 4- Estabeleceu a relação do adoecimento com a situação de trabalho?

**Nexo ocupacional:** é a associação entre uma doença conhecida e diagnosticada e as condições de trabalho do paciente. O estabelecimento dessa associação é fundamental para proporcionar ao paciente um tratamento adequado. Além disso, define outras condutas como notificação do caso, emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), quando pertinente, afastamento das condições de risco geradoras ou agravantes da doença no trabalho, vistoria do ambiente de trabalho pela equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), dentre outras.

Caso exista a suspeita, mas ainda não seja possível estabelecer a relação do adoecimento com a situação de trabalho, deve-se discutir o caso no Matriciamento com a Equipe do Cerest.



### **Matriciamento**

O apoio matricial objetiva assegurar retaguarda assistencial e suporte técnico pedagógico às equipes e profissionais encarregados da atenção à saúde, através da construção de um espaço para comunicação ativa e compartilhamento de conhecimento entre profissionais de referência e apoiadores.

O Matriciamento busca personalizar os sistemas de referência e contra referência, ao estimular e facilitar o contato direto entre referência encarregada do caso e especialista de apoio. Há duas maneiras básicas para o estabelecimento desse contato:

- Primeiro, mediante a combinação de encontros periódicos e regulares entre equipe de referência e apoiador matricial. Nesses encontros, objetiva-se discutir casos ou problemas de saúde selecionados pela equipe de referência e procura-se elaborar projetos terapêuticos e acordar linhas de intervenção para os vários profissionais envolvidos.

- Além desses encontros, em casos imprevistos e urgentes, em que não seria recomendável aguardar a reunião regular, o profissional de referência aciona o apoio matricial, de preferência por meios diretos de comunicação personalizados, contato pessoal, eletrônico ou telefônico.

### **5- O agravo é de notificação compulsória no Sinan?**

Caso identifique que o agravo é de notificação compulsória, realize a notificação e encaminhe a ficha ao serviço de Vigilância Epidemiológica para registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).



## Agravos de Notificação Compulsória em Saúde do Trabalhador

### Doenças

- Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT)
- PAIR
- Dermatose ocupacional
- Pneumoconiose
- Intoxicação exógena
- Transtorno mental relacionado ao trabalho

Todo transtorno mental relacionado ao trabalho deve ser notificado, não apenas o transtorno com CID F43.1 (estresse pós-traumático) descrito na ficha do Sinan

- Câncer relacionado ao trabalho

### Acidentes

- Acidente de trabalho fatal
- Acidente de trabalho com criança e adolescente
- Acidente de trabalho com material biológico
- Acidente de trabalho grave

São considerados acidentes de trabalho grave as situações em que houver a presença de pelo menos um dos critérios a seguir:

- necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar.
- incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias.
- incapacidade permanente para o trabalho.
- enfermidade incurável.
- debilidade permanente de membro, sentido ou função.
- perda ou inutilização do membro, sentido ou função.
- deformidade permanente.
- aceleração de parto.
- aborto.
- fraturas, amputações de tecido ósseo, luxações ou queimaduras graves.
- desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa.
- qualquer outra lesão: levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência, requerendo ressuscitação ou requerendo hospitalização por mais de 24 horas.
- doenças agudas que requeiram tratamento médico que exista razão para acreditar que resulte de exposição ao agente biológico, suas toxinas ou ao material infectado.

## 6- É necessário emissão de CAT?

A CAT é o documento que informa ao INSS que o trabalhador sofreu um acidente de trabalho ou que existe uma relação entre o adoecimento e o trabalho. A CAT está prevista no artigo 169 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), na Lei 8213/1991 (lei que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social) e na Lei Estadual nº 9505/1997 que disciplina os serviços de saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para emissão da CAT:

- solicite à empresa que faça a emissão do documento em caso de ocorrência de acidente de trabalho ou de adoecimento relacionado ao trabalho.
- caso a empresa não o faça, o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, **o médico que o assistiu**, ou ainda qualquer autoridade pública pode comunicar o acidente à Previdência Social, conforme artigo 22 da Lei 8213/1991.

## 7- O paciente necessita de afastamento?

O afastamento temporário do trabalho pode ser necessário na exigência de tratamento em repouso ou quando a atividade profissional, frente à evolução da patologia, predisponha ao agravamento ou risco à saúde e segurança do trabalhador.

Toda vez que o trabalhador necessitar ser afastado do trabalho, ele deve ser encaminhado com atestado e/ou relatório detalhado ao Serviço Social da unidade para avaliar as questões previdenciárias, sociais e trabalhistas.



## **8- O paciente tem dificuldade em se manter ou retornar à atividade de trabalho?**

O paciente deve ser encaminhado ao Cerest para avaliação da equipe de Preparação e Intervenção para o Trabalho (PIT).

### **Preparação e Intervenção para o Trabalho (PIT)**

PIT: serviço oferecido pelo Cerest, no qual são realizados atendimentos individuais e/ou grupais destinados aos trabalhadores que apresentem dificuldades em permanecer ou em retornar à atividade produtiva devido ao adoecimento ou a acidentes relacionados ao trabalho. Nos atendimentos podem ser realizadas as seguintes ações:

- identificar problemas que impeçam o retorno à função laboral;
- orientar e ensinar técnicas de controle de dor e cuidados posturais no posto de trabalho;
- orientar e sugerir quanto à necessidade de mudança de função ou modificações no ambiente de trabalho;
- auxiliar a busca para nova alternativa profissional (vagas de emprego, qualificação profissional, montagem de currículo, orientar a melhora da escolaridade);
- visitar o posto de trabalho para orientações ergonômicas (trabalhador autônomo e informal);
- acompanhar as vistorias junto à Vigilância em Saúde do trabalhador (Visat) para avaliação ergonômica (trabalhador formal);
- inserir, quando necessário, o trabalhador no Grupo Informativo Terapêutico, o qual tem por objetivo colaborar para o entendimento do trabalhador do processo de adoecimento e a relação com o trabalho, favorecendo a redução do medo do retorno ao trabalho e aumento da confiança para um trabalho produtivo.



## **9- É necessária intervenção no local de trabalho do paciente?**

Encaminhe o formulário de solicitação de Vigilância ao Cerest – Modelo anexo.

A VISAT compreende atuação contínua e sistemática para detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho em seus aspectos tecnológicos, sociais, organizacionais e epidemiológicos, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

## **10. Condutas em Saúde do Trabalhador**

- Discussão do caso no Matriciamento.
- Notificar o agravo.
- Solicitar à empresa emissão da CAT ou emití-la na Atenção Primária.
- Emitir atestado e/ou relatório médico na atenção primária.
- Orientar questões previdenciárias na Atenção Primária.
- Encaminhar o paciente ao Cerest para orientações e definição de condutas pela equipe multidisciplinar, se definido no Matriciamento.
- Encaminhar o paciente ao Cerest para intervenção da equipe de Fonoaudiologia, nos casos de suspeita de PAIR (audiometria tonal com limiares abaixo de 25 dB), se definido no Matriciamento.



( ) Encaminhar o paciente ao Cerest para intervenção da equipe da Preparação e Intervenção para o Trabalho (PIT).

( ) Encaminhar a solicitação de Vigilância à Saúde dos Trabalhadores (Visat) ao Cerest.

## **11. Acompanhamento e conclusão**

Manter acompanhamento do paciente pela equipe da Atenção Primária à Saúde com o apoio do CEREST, através do Matriciamento, até a conclusão do caso.

## **12. Anexos**

### **12.1- Informações para encaminhamentos**

Cerest – Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador de Betim

Endereço: avenida Solimões, 444, Brasiléia – Betim/ MG

Tel.: (31) 3531-3799

E-mail: [cerest.betim@saude.mg.gov.br](mailto:cerest.betim@saude.mg.gov.br) / [cerest.betim@yahoo.com.br](mailto:cerest.betim@yahoo.com.br)



Se necessário, encaminhar o paciente ao Cerest após seguir procedimentos deste protocolo, agendar o acolhimento por telefone. O paciente deverá vir com guia de referência emitida pela unidade e os seguintes documentos pessoais:

- carteira de identidade e CPF (original e xerox);
- comprovante de endereço no nome do paciente (original e xerox) ou declaração de endereço fornecida pela unidade;
- cartão nacional de saúde (original e xerox);
- carteira de trabalho;
- número do PIS.



## 12.2- Principais riscos ocupacionais nas atividades econômicas

CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST		
ATIVIDADE	CLASSE DE RISCO	EXEMPLOS DE RISCOS/EXPOSIÇÕES
<b>Extrativa Mineral</b>	Físico	Ruído, vibrações, calor, frio, umidade, iluminação, radiação ionizante e não-ionizante.
	Químico	Intoxicação por gases (monóxido de carbono), poeiras minerais (quartzo, sílica, asbesto, carvão).
	Biológico	Exposição a vetores de doenças infecciosas, microorganismos patogênicos (vírus e bactérias).
	Organização do trabalho	Posturas inadequadas, trabalho em rodízio e noturno, ritmos excessivos, jornadas prolongadas, movimentos repetitivos, carregar peso.
	Acidentes	Explosão, quedas.
<b>Indústria de Transformação</b>	Físico	Ruído, vibrações, calor, frio, umidade, iluminação, radiação ionizante e não-ionizante.
	Químico	Poeira, fumos, névoas, vapores, produtos químicos diversos como solventes, ácidos, reagentes, metais e produtos de suas reações.
	Biológico	Exposição a vetores de doenças infecciosas, microorganismos patogênicos (vírus e bactérias).
	Organização do trabalho	Posturas inadequadas, trabalho em rodízio e noturno, ritmos excessivos, jornadas prolongadas, movimentos repetitivos, carregar peso.
	Acidentes	Quedas, ferimentos com instrumentos de trabalho, incêndio e explosão.
<b>Serviços de Postagem</b>	Físico	Ruído, radiação não ionizante.
	Químico	Poeiras vegetais, substâncias químicas.
	Biológico	Exposição a microorganismos patogênicos (vírus e bactérias).
	Organização do trabalho	Posturas inadequadas, levantamento de cargas pesadas, monotonia e repetitividade, no trabalho de turno e noturno, controle rígido de produtividade.
	Acidentes	Roubos, quedas.



**CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST**

ATIVIDADE	CLASSE DE RISCO	EXEMPLOS DE RISCOS/EXPOSIÇÕES
Limpeza de Ruas	Físico	Ruído, calor, frio, radiação não-ionizantes.
	Químico	Gases tóxicos (monóxido de carbono).
	Organização do trabalho	Jornada de trabalho prolongada, movimentos repetitivos, posturas inadequadas, imposição de ritmos de trabalho excessivo, manipulação de objetos pesados (grandes).
	Acidentes	Atropelamento, queda.
Construção Civil	Físico	Ruído, vibrações, calor, frio, radiação não-ionizante.
	Químico	Poeiras, fumos, névoas, vapores, produtos químicos diversos como solventes, reagentes e produtos de suas reações.
	Biológico	Exposições a vetores de doenças indecisosas, microrganismos patogênicos e animais peçonhentos.
	Organização do trabalho	Posturas inadequadas, cargas pesadas, movimentos repetitivos, relações de trabalho
	Acidentes	Quedas, ferimentos com instrumentos de trabalho, incêndio e explosão.
Comércio	Físico	Ruído, frio, calor.
	Químico	Exposição a gases tóxicos (monóxido de carbono, dióxido de carbono), poeiras incômodas (cigarro).
	Biológico	Exposição a microrganismos patogênicos (vírus, bactérias e fungos).
	Organização do trabalho	Postura inadequada, movimentos repetitivos, ritmos de trabalho excessivo relações de trabalho.
	Acidentes	Agressão Física.
Telecomunicações	Físico	Radiações ionizantes e não-ionizantes, ruído, stress.
	Químico	Produtos químicos (chumbo, solventes, isocianatos), poeiras mnerais (amianto).
	Organização do trabalho	Posturas inadequadas, relações de trabalho.
	Acidentes	Quedas, choques elétricos.
Tratamento da Rede de Esgoto	Físico	Espaços confinados, falta de oxigênio, umidade.
	Químico	Gases tóxicos (metano), substâncias tóxicas (cloro, ácido sulfúrico).
	Biológico	Exposição a microrganismos patogênicos (vírus e bactérias).
	Organização do trabalho	Posturas inadequadas, relações de trabalho.
	Acidentes	Quedas, explosão.
Coleta de Lixo	Físico	Calor, frio, ruído, radiação não-ionizante.
	Ergonômico	Jornada de trabalho prolongada, movimentos repetitivos, posturas inadequadas, imposição de ritmos de trabalho excessivo, manipulação de objetos pesados (grandes).
	Acidentes	Atropelamento, queda.
Educação	Organização do trabalho	Jornada de trabalho prolongada, movimentos repetitivos, posturas inadequadas, imposição de ritmos de trabalho excessivo.



**CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST**

ATIVIDADE	CLASSE DE RISCO	EXEMPLOS DE RISCOS/EXPOSIÇÕES
<b>Limpeza e Lavanderia</b>	Físico	Ruído, valor.
	Químico	Produtos de limpeza.
	Biológico	Microrganismos patogênicos.
	Organização do trabalho	Movimentos repetitivos, cargas pesadas, posturas inadequadas, imposição de ritmos excessivos, relações de trabalho.
	Acidentes	Quedas, ferimentos com instrumentos de trabalho.
<b>Estéticas</b>	Físico	Calor, ruído, radiação-ionizante.
	Químico	Substância químicas dos cosméticos e produtos de limpeza.
	Biológico	Microrganismos patogênicos.
	Organização do trabalho	Movimentos repetitivos, posturas inadequadas, imposição de ritmos excessivos, relações de trabalho.
<b>Serviço Doméstico</b>	Químico	Produtos de limpeza.
	Organização do trabalho	Movimentos repetitivos, stress físico e psíquico, imposição de ritmos excessivos, cargas pesadas.
	Acidentes	Quedas, ferimentos com instrumentos de trabalho.

<b>Transporte e Armazenamento</b>	Físico	Pressões anormais, ruído, valor, frio, radiação não-ionizante.
	Químico	Poeiras, vapores, produtos químicos diversos como lubrificantes e combustíveis.
	Biológico	Exposição a vetores de doenças infecciosas, microrganismos patogênicos e animais peçonhentos.
	Organização do trabalho	Trabalho em turnos, cargas pesadas, longas jornadas de trabalho isolamento, imposição de ritmos excessivos, relações de trabalho.
	Acidentes	Acidentes com veículos de transporte.
<b>Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca</b>	Físico	Ruído, vibração, frio, calor, umidade, radiação.
	Químico	Poeiras, vapores, produtos químicos diversos como agrotóxicos e fertilizantes.
	Biológico	Exposição a vetores de doenças infecciosas, microrganismos patogênicos e animais peçonhentos.
	Organização do trabalho	Cargas pesadas, longas jornadas de trabalho imposição de ritmos excessivos, posturas inadequadas, movimentos repetitivos, relação de trabalho.
	Acidentes	Ferimentos com instrumentos de trabalho, veículos e incêndios.





## Referências Bibliográficas:

**ANAMNESE OCUPACIONAL** : manual de preenchimento da Ficha Resumo de Atendimento Ambulatorial em Saúde do Trabalhador (Firaast) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_anamnese.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_anamnese.pdf)

**BURT, C. M.** Avaliação do trabalho e preparação para o retorno ao trabalho. In: PEDRETTI, L. W.; EARLY, M. B. Terapia ocupacional: capacidades práticas para disfunções físicas. 2005.p. 241-254.

**CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla.** Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública [online]. 2007, vol.23, n.2, pp.399-407. ISSN 1678-4464. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000200016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000200016)

**CARTILHA SAÚDE DO TRABALHADOR-** Secretaria de Estado de Minas Gerais/2011 Disponível em:

[http://www.ufvjm.edu.br/cppd/formularios/doc\\_view/2169-cartilha-saude-do-trabalhador.html](http://www.ufvjm.edu.br/cppd/formularios/doc_view/2169-cartilha-saude-do-trabalhador.html)

**CFESS.** Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética Profissional do Assistente Social. 15 de março de 1993.

**Decreto 3.048 de 06 de maio de 1999** - Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências.

Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm)



**DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO:** manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. Disponível em : [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)

**JUNIOR JJS, et al.** Preditores de retorno ao trabalho em uma população de trabalhadores atendidos em um programa de reabilitação profissional. *Acta Fisiatrica*, 2009, 16(2): 81-86

**PERDA AUDITIVA INDUZIDA POR RUÍDO (PAIR)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_perda\\_auditiva.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_perda_auditiva.pdf)

**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. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 12 nov. 2009b.

Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariarenast\\_2728.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariarenast_2728.pdf)

**Portaria nº 1.823/GM, de 23 de agosto de 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 ago. 2012b.



Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)

**Portaria Federal MS Nº 3120, de 01/07/1998:** aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Determina os procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, instrumentalizando os setores responsáveis pela vigilância, nas Secretarias de Estado e de Município, para incorporar em suas práticas a análise e a intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho.

**SHAW L *et al.*** Understanding return to work behaviors: promoting the importance of individual perceptions in the study of return to work. *Disabil Rehabil*, v. 24, n. 4, p. 185-195, 2002.







**CENTRO DE REFERÊNCIA  
REGIONAL EM SAÚDE DO  
TRABALHADOR - CEREST**



**SUS** Sistema  
Único  
de Saúde

