

MANUAL DE PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVO - RINA

Dezembro de 2013

Prefeitura Municipal de Porto Alegre/ PMPA

Jose Fortunati

Prefeito

Secretaria Municipal de Saúde / SMS

Carlos Henrique Casartelli

Secretário

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde/ CGVS

José Carlos Sangiovanni

Coordenação

Equipe de Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador/EVSAT

Silvana Garcia Marzulo

Coordenação

Sirlei Fajardo

Gehysa Guimarães Alves

Marla Fernanda Kunh

Organizadoras

MANUAL DE PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVO - RINA

Apresentação

O presente manual destina-se a trabalhadores da saúde que atuam direta ou indiretamente com a saúde do trabalhador. A vigilância da saúde do trabalhador passou para a responsabilidade da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde em 2005. A partir de então, iniciou-se um processo de qualificação das equipes de saúde para o olhar sob a saúde do trabalhador e, a partir desse entendimento, poder notificar as doenças e agravos de notificação compulsória. Entendemos que essa não é uma tarefa simples, pois existem diversos documentos a serem preenchidos antes, durante ou após o atendimento ao usuário. Assim, a proposta deste Manual é poder auxiliar as equipes de saúde para o preenchimento das RINAs, documento este proposto pela Secretaria Estadual da Saúde do RS.

A ficha utilizada para a notificação de doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador é simples e podem ser notificados todos e quaisquer agravos. No entanto, como o Ministério da Saúde propôs várias fichas do SINAN para notificação de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador, entende-se que todos os que não tiverem contemplados no SINAN devem ser preenchidos nas RINAS. Essa foi elaborada pelo Governo do Estado do RS para que se possa conhecer a magnitude dos eventos relacionados ao trabalho e

que acometem os trabalhadores. É um documento único, no qual todos os eventos podem ser notificados, diferente do SINAN (Ministério da Saúde), que tem mais de dez fichas diferentes: uma para cada doença ou agravo.

Desejamos que esse documento possa ser útil no sentido de facilitar o preenchimento e a notificação pelos serviços de saúde.



Prioridades

Dentre as prioridades da EVSAT/CGVS, está a intensificação das notificações relacionadas ao trabalho e da qualificação das equipes dos serviços de saúde e os SESMTs das empresas, de forma a que seja possível, em curto espaço de tempo, falarmos a respeito dos eventos relacionados ao trabalho.

Neste momento, decidimos que a RINA será o documento a ser preenchimento para todos os agravos que não forem contemplados no SINAN, como por exemplo, acidentes de trajeto.

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

Preenchimento obrigatório na identificação do trabalhador: **nome, data de nascimento, sexo, raça cor, escolaridade, município de residência e UF, relação de trabalho e ocupação.**

A - Identificação do trabalhador

1 - Nome:		2 - Data de nascimento:	3 - Idade:
4 - Sexo: 1-masculino 2-feminino	5 - Raça/cor: 1-branca 2- negra 3-amarela 4-parda 5-indígena 6-ignorado	6 - Escolaridade:	
7 - Endereço residencial:		8 - Município:	9 - UF:
10 - Relação de trabalho: 1-CLT 2- funcionário público municipal 3-funcionário público estadual 4-funcionário público federal 5-desempregado 6-autônomo prestando serviço a empresa 7-autônomo não prestando serviço a empresa 8-empregador 9-trabalhador doméstico formal 8-trabalhador informal 9-trabalhador do lar 10-estagiário 11-cooperativado 12-outra: 13-ignorado			
11 - Ocupação atual:		12 - Tempo ocupação: anos meses	

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR, CONTRATANTE OU DO LOCAL DE TRABALHO

É de preenchimento obrigatório na identificação do empregador: **empresa, ramo de atividade do local onde trabalha (por exemplo: saúde, fabricação de peças e acessórios para veículos automotores, outros), município onde trabalha e UF.**

B - Identificação do empregador, contratante ou do local de trabalho

13 - Empresa (ou empregador):	
14 - Se tercerizado, local onde exerce sua atividade:	
15 - Ramo de atividade do local onde trabalha:	
16 - Município onde trabalha:	17 - UF:

DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ATENDIMENTO

É de preenchimento obrigatório na **descrição do local** de atendimento: **município de atendimento e UF, serviço de atendimento (identificação), categoria do serviço, data do atendimento.**

ATENÇÃO - Quando o acidente de trajeto e o atendimento ocorreram em outro município, a RINA não deve ser preenchida pela empresa

empregadora. Deve ser preenchida pelo serviço de saúde que atendeu o acidentado.

C - Descrição do local de atendimento

18 – Município de atendimento:	19 – UF:	20 – Serviço de Atendimento:
21 – Categoria do serviço: 1-Centro Especializado ou Odontológico (exceto saúde do trabalhador) 2-Centro Especializado em Saúde do Trabalhador 3-Centro de Saúde ou Clínica Médica 4-Hospital 5-Profissional autônomo 6-Pronto Socorro / Emergências 7-Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho 8-Sindicato 9-Unidade Básica de Saúde / Posto de Saúde 10-Unidade Móvel 11-Instituto Médico Legal		22 – Data do atendimento:

DESCRIÇÃO DO AGRAVO

É de preenchimento obrigatório na **descrição do agravo**: **tipo de agravo, se acidente é necessário o registro da data e local, setor onde ocorreu o agravo (por exemplo: cozinha, corredor, enfermaria e outros), zona, situação causadora do agravo (exemplo: queda da escada, escorregou, queda de objeto sobre o trabalhador e outros) e diagnóstico principal (deve ser informado o CID-10 ou descrição da lesão e local, por exemplo: queimadura de 1º grau na mão), relação do agravo com o trabalho, desfecho ou conclusão.**

D - Descrição do agravo:

23 – Tipo de agravo: 1-Acidente de trabalho grave, 2-Exposição a Material Biológico, 3-Outros Acidentes de Trabalho, 4-Câncer Relacionado ao Trabalho, 5-Dermatoses Ocupacionais, 6-LER/DORT, 7-PAIR, 8-Pneumoconiose, 9-Transtorno Mental, 10-Outras doenças.		
24 – Se acidente, informe: data: / / local: 1- no trajeto 2-no local de trabalho 3- ignorado		
25 – Setor onde ocorreu o agravo:	26 – Zona: 1-urbana 2-rural	27 – Situação causadora do agravo:
28 – Diagnóstico principal:		29 – Diagnóstico secundário (1):
30 – Diagnóstico secundário (2):		31 – Relação do agravo com o trabalho: 1-confirmada 2-provável 3-pendente ou indefinida 4-descartada
32 – Desfecho ou conclusão: 1-alta 2-acompanhamento ambulatorial 3-acompanhamento especializado 4-cura com sequela 5-internação 6-óbito 7-alta a pedido 8-evasão (fuga) 9-outro:		
33 – Comentário		

INFORMAÇÕES FINAIS

É de preenchimento obrigatório **Nas Informações finais**: **nome do profissional que preencheu a notificação, número do registro profissional (coren, cremers e outros) e função.**

E – Informações finais

34 - Nome do responsável pela notificação:	35 – Registro profissional:	36 – Função:
--	-----------------------------	--------------

ORIENTAÇÕES

Solicitar os blocos de formulário do Relatório de Informação em Saúde do Trabalhador (RINA) para a Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (GCVS)/Equipe de Vigilância em Saúde Ambiental e do Trabalhador (EVSAT) pelos telefones 32822404 ou 32892466.

LEGISLAÇÃO REFERENTE À SAÚDE DO TRABALHADOR

Constituição da República Federativa do Brasil

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

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

Lei nº 8.689 de 27 de julho de 1993

Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências.

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Lei nº 6.259 de 30 de outubro de 1975

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Portaria Interministerial nº 800 de 3 de maio de 2005

Art. 1º Publicar o texto base da Minuta de Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho, elaborada pelo Grupo de Trabalho instituída pela Portaria Interministerial nº 153, de 13 de fevereiro de 2004, prorrogada pela Portaria Interministerial nº 1009, de 17 de setembro de 2004, para consulta pública.

Art. 2º Estabelecer o prazo de duzentos e dez dias para recebimento de contribuições ao texto base.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Portaria nº 3.908/GM, de 30 de outubro de 1998

Estabelece procedimento para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS)

Atenção Básica e a Saúde do Trabalhador

Portaria nº 2.023/GM, de 23 de setembro de 2004

Define que os municípios e o Distrito Federal sejam responsáveis pela gestão do sistema municipal de saúde na organização e na execução das ações de atenção básica e dá outras providências

Portaria nº 2.024/GM, de 23 de setembro de 2004

Fixa por habitante ao ano o valor mínimo da parte fixa do piso de Atenção Básica - PAB e o valor máximo, para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos municípios e ao Distrito Federal.

Vigilância e a Saúde do Trabalhador

Portaria nº 3.120, de 1º de julho de 1998

Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, na forma do anexo a esta Portaria, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes.

Portaria nº 1.172/GM, de 15 de junho de 2004

Regulamenta a NOB SUS 01/96 no que se refere às competências da União, estados e municípios e Distrito Federal, na área de Vigilância em Saúde, define a sistemática de financiamento e dá outras providências.

Portaria nº 666/GM de 26 de setembro de 2002

Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no SUS.

Gestão da Saúde do Trabalhador

Portaria nº 1.679/GM de 19 de setembro de 2002

Dispões sobre a estruturação da Rede nacional de Atenção Integral à Saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências.

Portaria nº 656/GM de 20 de setembro de 2002

Aprova as Normas para o cadastramento e habilitação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST

Portaria nº 2.031/GM, de 23 de setembro de 2004

Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.

Portaria nº 2.437/GM de 7 de dezembro de 2005(revogada – vide portaria 2.728 abaixo)

Dispões sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede nacional de Atenção Integral à Saúde do trabalhador (Renast) no SUS.

Portaria nº 2.728/GM de 11 de novembro de 2009

Dispõe sobre a Rede nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) e dá outras providências.

Portaria nº 2.458 de 12 de dezembro de 2005

Redefine os valores do incentivo para custeio e manutenção dos serviços habilitados como Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.

Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006

Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto.

Portaria nº 598 de 23 de março de 2006

Define que os processos administrativos relativos à gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestoras Bipartite.

Portaria nº 675/GM de 30 de março de 2006

Aprova a Carta dos direitos dos Usuários da Saúde que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país.

Portaria nº 698/GM de 30 de março de 2006

Define que o custeio das ações de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.

Portaria nº 699 de 30 de março de 2006

Regulamenta as diretrizes operacionais dos pactos pela vida e de gestão.

Portaria nº 3.332/GM de 28 de dezembro de 2006

Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS.

Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007

Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.