



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

**CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

1

# **Orientações Técnicas para a notificação no SINAN dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**

**SÃO PAULO  
2014**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

2

**Equipe Técnica - Elaboração**

Betty Boguchwal - Psicóloga

Cesar Augusto Patta - Médico

Ivani V. Menezes - Psicóloga

José Carlos do Carmo - Médico

Manoel de Jesus C. Ferreira - Enfermeiro

Maria Aparecida G. Bronhara Yoshida - Enfermeira

Vilma Lúcia de O. Warner - Assistente Social



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## Índice

<b>Apresentação</b> .....	5
<b>Objetivo</b> .....	6
<b>Descrição</b> .....	6
<b>Perguntas e Respostas</b> .....	7
1. Qual é a definição de notificação? .....	7
2. Qual é o instrumento utilizado para a notificação dos casos? .....	7
3. Onde encontrar a Ficha de Notificação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?.....	7
4. O que é definição de caso?.....	7
5. Qual é a definição de caso Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho? .....	8
6. O que é notificação compulsória? .....	9
7. Qual é a data de notificação do caso de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?.....	9
8. Quem deve fazer a notificação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?.....	9
9. Quais profissionais podem realizar o diagnóstico clínico? .....	9
10. Quem pode estabelecer onexo causal de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?.....	9
11. O que o profissional de saúde deve considerar para estabelecer onexo causal? .....	10
12. Existe um roteiro para a Anamnese Ocupacional?.....	11
13. Quando os casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho devem ser notificados?	11
14. Quais serviços de saúde podem fazer a notificação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?.....	11
15. Quem define quais serviços de saúde realizarão a notificação?.....	12
16. Quais são os serviços de referência que constituem a Rede Sentinela no Estado de São Paulo? 12	
17. Qual é o fluxo que a Ficha de Investigação deve seguir?.....	12



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

18.	O que os Municípios e o Estado devem fazer para a manutenção da qualidade da base de dados? 14	
19.	Na Ficha de Investigação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, no item 32 “situação no mercado de trabalho” o que significa “trabalhador avulso” e “outros”? ..... 14	
20.	Qual ficha de notificação do SINAN deve ser utilizada para notificar um transtorno de saúde mental, quando este for consequente a outro agravo ocupacional? ..... 14	
21.	Na ficha de investigação LER/DORT, no item 46 - agravos associados – há a possibilidade de o trabalhador ser portador de LER/DORT e também transtorno mental. É possível notificar ambos os agravos em suas respectivas fichas?..... 14	
22.	Em alguns casos de intoxicação exógena relacionados ao trabalho, o paciente pode desenvolver um transtorno mental por alterações neuropsiquiátricas como, por exemplo, intoxicações por metais pesados e solventes. Nestes casos, deve-se fazer a ficha SINAN de transtorno mental relacionado além da ficha de intoxicação exógena? ..... 15	
23.	É possível preencher a Ficha de Investigação Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências e também a Ficha de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho? ..... 15	
	Referências Bibliográficas ..... 16	
	Anexo I - Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho - Ficha de Investigação Sinan NET ..... 19	
	Anexo II - Doença Relacionada ao Trabalho - Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho – Instruções para Preenchimento. Ficha de Investigação - Sinan NET..... 21	
	Anexo III – Legislações Estruturantes ..... 25	
	Portaria GM/MS nº. 1339, de 18/11/1999..... 25	
	Portaria GM/MS nº 1.984, de 12/09/2014..... 28	
	Resolução SS - 63, de 30/04/2009 ..... 30	
	Anexo IV - Ficha de Investigação Sinan NET: LER/DORT ..... 33	
	Anexo V - Ficha de Investigação Sinan NET: Intoxicação Exógena..... 34	
	<b>Anexo VI - Ficha de Investigação Sinan NET: Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências</b> 34	



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### Apresentação

A Organização Mundial da Saúde estima que os chamados transtornos mentais menores acometam cerca de 30% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. No Brasil, segundo estatísticas do INSS, referente apenas aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais ocupam a 3ª posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário como auxílio doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez<sup>1</sup>.

Dados mais atuais da Previdência Social, no período de 2008 a 2011, indicam que os transtornos mentais permanecem como a terceira causa de concessão de benefícios, tanto entre os caracterizados como relacionados ao trabalho e os não relacionados.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 777/2004, dispôs sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela, no Sistema Único de Saúde - SUS. Atualmente encontra-se em vigor a Portaria GM/MS nº 1.984/2014<sup>2</sup>, que em seu Anexo define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas, neles incluídos os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.

No âmbito do Estado de São Paulo, a Resolução SS 63/2009<sup>3</sup> regulamentou o fluxo de notificações de agravos à saúde do trabalhador, definiu sobre a rede sentinela e as atribuições do Gestor Municipal, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador.

O Ministério da Saúde implantou um “*Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN que é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da [lista nacional de doenças de notificação compulsória](#), regulada pela Portaria GM/MS nº 1.271/2014<sup>5</sup> e Portaria 1.984/2014. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica*”<sup>4</sup>.

De acordo com estudo conjunto da Universidade Federal da Bahia e da Secretaria Estadual de Minas Gerais das autoras Santana & Silva<sup>6</sup>, sobre as Notificações no SINAN no Brasil em 2008, as doenças mentais estão entre os agravos menos contemplados na notificação.

O Estado de São Paulo de acordo com o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, possui uma população de 41.262.199 de habitantes, distribuída em 645 municípios e com uma População Economicamente Ativa - PEA de 21.639.776, sendo 55,2% homens e 44,8% mulheres<sup>7</sup>.

Uma análise das notificações do SINAN feita em setembro de 2014 mostrou que, de 2007 a 2013, no Estado de São Paulo, ocorreram 1001 notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, representando aproximadamente 0,33% do total de notificações



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

dentre todos os agravos. Distribuíram-se em 59,4% do sexo feminino e 40,6% masculino; a faixa etária mais significativa foi de 35 a 49 anos com 53,2% dos casos; 68,3% são empregados registrados, 24,3% servidores públicos, 4,1% desempregados, outras situações 1,64% e ignorado 1,65%. Os diagnósticos mais freqüentes foram CID F 43.1- Estado de Stress Pós Traumático com 12,8% dos casos, F 32 – Episódios Depressivos (10,8%) e F 43 – Reações ao Stress Grave e Transtornos de Adaptação com 8,8%. A maioria das notificações foi realizada pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, seguida de outras como Unidade Básica de Saúde, Centro de Saúde e Unidade de Saúde da Família. Somente 03 (três) casos foram notificados em serviços identificados como especializados em saúde mental.

Estes dados comparados com as estatísticas da Previdência Social sugerem uma possível subnotificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no SINAN no Estado de São Paulo.

O presente manual pretende contribuir para o aumento das notificações dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no SINAN, no Estado de São Paulo. É fruto do trabalho desenvolvido pela equipe técnica da Divisão de Vigilância Sanitária do Trabalho-Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (CVS/DVST-CEREST) que, desde 2012, vem estudando as questões relativas às notificações dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no SINAN.

Contribuíram para esta discussão profissionais dos CEREST de São Bernardo do Campo, Santo André, Diadema e Mauá.

### **Objetivo**

Orientar e instrumentalizar as equipes dos serviços de saúde para a notificação no SINAN dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, contando com as bases legais existentes, documentos técnicos do Ministério da Saúde, com o Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho e Manual SINAN, visando ao aumento de notificações.

### **Descrição**

*“Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são aqueles resultantes de situações do processo de trabalho, provenientes de fatores pontuais como exposição a determinados agentes tóxicos, até a completa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas, assédio moral no trabalho e a estrutura hierárquica organizacional”.*

Para fins de notificação no SINAN consideram-se **Transtornos Mentais e do Comportamento:**

- F 02.8 - Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais
- F 05.0 - Delirium, não sobreposto à demência



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- F 06.7 - Transtorno cognitivo leve
- F 07.0 - Transtorno orgânico de personalidade
- F 09. - Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado
- F 10.2 - Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho)
- F 32. - Episódios depressivos
- F 43.1 - Estado de estresse pós-traumático
- F 48.0 - Neurastenia (inclui síndrome de fadiga)
- F 48.8 - Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional)
- F 51.2 - Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não orgânicos
- Z 73.0 - Sensação de estar acabado (síndrome de *burn-out*, síndrome do esgotamento profissional).

7

A notificação destes agravos no SINAN deve ocorrer quando constatada relação com o trabalho.

### Perguntas e Respostas

#### 1. Qual é a definição de notificação?

**Notificação** é a “comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinente”<sup>8</sup>.

#### 2. Qual é o instrumento utilizado para a notificação dos casos?

É a ficha de notificação e investigação (FNI). As fichas são digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN).

Outros sistemas de notificação como, por exemplo, a Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT da Previdência Social e o Relatório de Atendimento ao Acidentado do Trabalho - RAAT, não desobrigam a notificação no SINAN.

#### 3. Onde encontrar a Ficha de Notificação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?

Está disponível no site do Centro de Vigilância Epidemiológica  
[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve\\_fichas.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_fichas.htm)

#### 4. O que é definição de caso?

É “um conjunto de critérios que se utilizam para decidir se uma pessoa tem ou não uma particular doença ou apresenta um determinado evento adverso à saúde”<sup>9</sup>.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### 5. Qual é a definição de caso Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?

**Definição de caso**, de acordo com a Ficha de Investigação SINAN, é:

*“Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são aqueles resultantes de situações do processo de trabalho, provenientes de fatores pontuais como exposição a determinados agentes tóxicos, até a completa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas, assédio moral no trabalho e a estrutura hierárquica organizacional. Transtornos mentais e do comportamento, para uso deste instrumento, serão considerados os estados de estresses pós-traumáticos decorrentes do trabalho (CID F 43.1)”*.

Nota: no documento “Estratégias para Inclusão dos Agravos Relacionados ao Trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN”<sup>10</sup>, do Ministério da Saúde, 2005, foi definido, inicialmente, como projeto piloto, utilizar apenas um agravo: Estado de Estresse Pós-Traumático (CID F 43.1) relacionado ao trabalho, para reduzir sua incidência.

Para fins de notificação no SINAN, deve-se considerar também a **Lista de Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho**, da Portaria MS n.º 1.339/1999<sup>11</sup>.

- F 02.8 - Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais
- F 05.0 - Delirium, não sobreposto à demência
- F 06.7 - Transtorno cognitivo leve
- F 07.0 - Transtorno orgânico de personalidade
- F 09. - Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado
- F 10.2 - Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho)
- F 32. - Episódios depressivos
- F 43.1 - Estado de estresse pós-traumático
- F 48.0 - Neurastenia (inclui síndrome de fadiga)
- F 48.8 - Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional)
- F 51.2 - Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não orgânicos
- Z 73.0 - Sensação de estar acabado (síndrome de *burn-out*, síndrome do esgotamento profissional).



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Esta lista é de caráter exemplificativo, não esgotando todas as possibilidades de diagnóstico de TMRT.

Nota: Deve-se observar que só o código de CID não significa que o agravo seja relacionado ao trabalho. Para formalizar a relação com o trabalho, há necessidade de se estabelecer a correlação com os agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional que estão descritos na portaria MS 1339/1999 e na publicação do Ministério da Saúde, “*Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde* <sup>1</sup>”, que foi disponibilizado em versão escrita e que está disponível em versão eletrônica no site da Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde no link abaixo:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)

### **6. O que é notificação compulsória?**

**Notificação compulsória** é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública. (Portaria MS nº 1.271, Art.1º, VI) <sup>5</sup>.

### **7. Qual é a data de notificação do caso de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?**

É a data do preenchimento da ficha SINAN específica.

### **8. Quem deve fazer a notificação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?**

O preenchimento da ficha de investigação SINAN, específica para cada agravo relacionado ao trabalho, pode ser efetuado por qualquer profissional de saúde do serviço de atendimento, com acesso ao diagnóstico clínico. (Resolução SS-63/2009, Art. 1º Parágrafo 3º) <sup>3</sup>.

### **9. Quais profissionais podem realizar o diagnóstico clínico?**

O médico e o psicólogo.

### **10. Quem pode estabelecer o nexos causal de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?**

O nexos causal pode ser estabelecido pelo médico e/ou psicólogo.

Nota: As funções do psicólogo, estabelecidas no Art. 4º do Decreto Federal nº 53.464/1964 <sup>12</sup>, referente ao exercício profissional, incluem a utilização de métodos e técnicas visando o diagnóstico psicológico, realização de perícias e emissão de pareceres sobre a matéria.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### 11. O que o profissional de saúde deve considerar para estabelecer onexo causal?

Essencialmente, a história clínica e ocupacional e conhecimento dos riscos da atividade.

Nota:

Orientações para o estabelecimento donexo causal estão no Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde<sup>1</sup> - Doenças Relacionadas ao Trabalho, Capítulo 2 – “A INVESTIGAÇÃO DAS RELAÇÕES SAÚDE-TRABALHO, O ESTABELECIMENTO DO NEXO CAUSAL DA DOENÇA COM O TRABALHO E AS AÇÕES DECORRENTES”, no Quadro IV há um fluxograma das etapas da investigação de nexo causal<sup>1</sup>.

10

A Resolução CFM nº 1.488/1988<sup>13</sup>, determina ao médico considerar:

- a história clínica e ocupacional, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação de nexo causal;
- estudo do local de trabalho;
- estudo da organização do trabalho;
- os dados epidemiológicos;
- a literatura atualizada;
- a ocorrência de quadro clínico ou subclínico em trabalhador exposto a condições agressivas;
- a identificação de riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, de acidentes e outros;
- o depoimento e a experiência dos trabalhadores;
- os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais, sejam ou não da área de saúde.

As autoras JARDIM, S. e GLINA, D apud JACQUES, MG<sup>14</sup>, indicam que na anamnese ocupacional devem ser considerados:

- 1- O trabalho: os relacionamentos (incluindo os externos ao trabalho), o conhecimento e o controle que o trabalhador dispõe sobre o processo de trabalho, a natureza e o conteúdo das tarefas, o reconhecimento social que o trabalho lhe concede e a descrição detalhada das atividades realizadas.
- 2- As condições de trabalho: temperatura, vibração, umidade, exposição a substâncias químicas e biológicas, ruído, ventilação, equipamentos, etc. (investigação de importância para detectar possíveis exposições a agentes tóxicos).
- 3- A organização do trabalho: horário, turno, escalas, pausas, horas-extras, ritmo, políticas de pessoal, tipo de vínculo, intensidade e quantidade de trabalho (a organização de trabalho é responsável principalmente pelas repercussões na saúde psíquica dos trabalhadores).
- 4- Identificar as exigências físicas (esforços, movimentos repetitivos, postura), mentais (atenção, memória, quantidade de informações a processar) e psicoafetivas (relacionamentos, vínculos).
- 5- Levantar as percepções dos trabalhadores sobre os riscos.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- 6- Localizar os momentos em que o trabalhador começa a perceber as mudanças e os problemas associados a essas mudanças.
- 7- Informar-se sobre condições de vida (família, moradia), uso de drogas, doenças pré-existentes.
- 8- Considerar a história clínica e a história do trabalho em relação à história de vida.
- 9- Levantar a avaliação do trabalhador sobre sua trajetória profissional e as repercussões sobre a sua saúde.

11

### **12. Existe um roteiro para a Anamnese Ocupacional?**

O Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde<sup>1</sup> - Doenças Relacionadas ao Trabalho, no seu Capítulo 2, traça um roteiro para a anamnese ocupacional, assim como as autoras citadas no item 10.

### **13. Quando os casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho devem ser notificados?**

Preferencialmente assim que o diagnóstico for estabelecido ou quando se tiver conhecimento do diagnóstico.

Não há um prazo legal específico para a notificação das **Doenças de Notificação Compulsória**, como os **Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**. A Portaria MS nº 1.984, de 12/09/2014<sup>2</sup>, no Art. 6º, informa que a SVS/MS publicará normas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde, e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias.

### **14. Quais serviços de saúde podem fazer a notificação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?**

A Resolução SS - 63/2009<sup>3</sup>, que regulamenta o fluxo de notificações de agravos à saúde do trabalhador no estado de São Paulo, em seu Artigo 1º, diz que “qualquer serviço de saúde, público ou privado, deve realizar a notificação”.

Art. 1º - Os casos confirmados de agravos relacionados ao trabalho e de notificação compulsória, conforme Anexo 1, atendidos em qualquer serviço de saúde, público ou privado, devem ser notificados ao Gestor Municipal de Saúde, em instrumentos de coleta padronizados específicos para cada agravo, ou seja, na ficha de investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan.

Parágrafo 1º - a notificação seguirá o fluxo já estabelecido pelo Gestor Municipal de Saúde, atendendo as recomendações do manual de normas e rotinas do Sinan.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Parágrafo 2º - as fichas de investigação referidas no parágrafo anterior, devem ser disponibilizadas pelo Gestor Municipal a todos os serviços de saúde, estando seus modelos disponíveis no endereço eletrônico <http://www.cve.saude.sp.gov.br>,

Parágrafo 3º - o preenchimento da ficha de investigação do Sinan, específica para cada agravo relacionado ao trabalho, pode ser efetuado por qualquer profissional de saúde do serviço de atendimento, com acesso ao diagnóstico clínico.

### 15. Quem define quais serviços de saúde realizarão a notificação?

Será o Gestor Municipal em conjunto com o CEREST Regional e pactuado nas Comissões Intergestores Regionais, de acordo com a Resolução SS-63/2009<sup>3</sup>, Art. 4º.

### 16. Quais são os serviços de referência que constituem a Rede Sentinela no Estado de São Paulo?

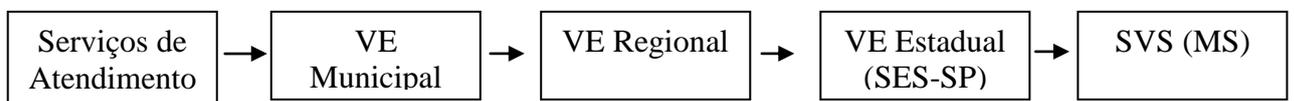
A Resolução SS-63/2009<sup>3</sup>, no Art. 5º, define a Rede Sentinela para notificação compulsória de acidentes e doenças relacionados ao trabalho, no Estado de São Paulo. Para os transtornos Mentais relacionados ao Trabalho se constituem os serviços de referência diagnóstica:

→ Centros de Referência em Saúde do Trabalhador,

→ Outros serviços especializados em saúde do trabalhador, medicina do trabalho, saúde ocupacional, ou de denominação equivalente, da rede pública ou privada, inclusive os Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT.

→ Outros serviços de saúde com atendimento em saúde mental (Exemplo: CAPS; Ambulatório de Saúde Mental; psiquiatrias dentro dos ambulatórios de especialidades; emergências psiquiátricas; clínicas das faculdades da área da saúde).

### 17. Qual é o fluxo que a Ficha de Investigação deve seguir?





**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Fluxo da Informação da Ficha de Notificação dos Transtornos Mentais Relacionados  
ao Trabalho no SINAN**

**FLUXO DA INFORMAÇÃO**

**NÍVEL LOCAL**

(UBS, CENTROS DE REFERÊNCIA, HOSPITAIS)

Consolidar, analisar e divulgar os dados



**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL**  
(SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE)

Consolidar, analisar e divulgar os dados



**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA REGIONAL**  
(GRUPO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – GVE) → CEREST Regional

Consolidar, analisar e divulgar os dados



**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ESTADUAL**  
(SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE)  
(Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE) → CEREST Estadual

Consolidar, analisar e divulgar os dados



**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL**  
(MINISTÉRIO DA SAÚDE)  
(SVS - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE)

Consolidar, analisar e divulgar os dados

Fonte: Adaptado do Guia de Bolso<sup>9</sup>. Definições de casos de Agravos de Notificação em DST/HIV/AIDS. Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS/ Programa Estadual de DST/AIDS – SES - São Paulo, 2012.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**18. O que os Municípios e o Estado devem fazer para a manutenção da qualidade da base de dados?**

De acordo com o Manual SINAN, 2007<sup>4</sup>, os Municípios e o Estado devem avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos para a manutenção da qualidade da base de dados.

Sendo assim, é importante preencher os campos obrigatórios com atenção, para garantir a fidedignidade da informação. Ex: preencher o nome do serviço completo. Os campos não obrigatórios também devem ser preenchidos sempre que possível, pois no Relatório do SINAN é analisada a completitude da Ficha de Investigação (campos preenchidos). Quanto à consistência da Ficha, atentar para os erros de digitação.

14

**19. Na Ficha de Investigação de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, no item 32 “situação no mercado de trabalho” o que significa “trabalhador avulso” e “outros”?**

Os trabalhadores avulsos são aqueles que prestam serviços a diversas empresas, sem vínculo de emprego, e que são contratados por sindicatos e órgãos gestores de mão-de-obra. “Outros” se aplica a trabalhadores que não se enquadram em nenhuma outra categoria, como informais e voluntários, por exemplo.

**20. Qual ficha de notificação do SINAN deve ser utilizada para notificar um transtorno de saúde mental, quando este for consequente a outro agravo ocupacional?**

Além da ficha de notificação do agravo que originou o transtorno mental, também deve ser utilizada a Ficha de Notificação de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho. Exemplo: um trabalhador que sofre acidente com amputação de membro e desenvolve um quadro depressivo → registra-se na Ficha de Notificação de Acidente de Trabalho Grave (amputação). E também se registra na Ficha de Notificação de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (depressão).

**21. Na ficha de investigação LER/DORT, no item 46 - agravos associados – há a possibilidade de o trabalhador ser portador de LER/DORT e também transtorno mental. É possível notificar ambos os agravos em suas respectivas fichas?**

Sim, desde que este transtorno mental esteja relacionado ao trabalho, ou seja, consequente do adoecimento por LER/DORT.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**22. Em alguns casos de intoxicação exógena relacionados ao trabalho, o paciente pode desenvolver um transtorno mental por alterações neuropsiquiátricas como, por exemplo, intoxicações por metais pesados e solventes. Nestes casos, deve-se fazer a ficha SINAN de transtorno mental relacionado além da ficha de intoxicação exógena?**

Sim.

**23. É possível preencher a Ficha de Investigação Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências e também a Ficha de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho?**

Sim, desde que este transtorno mental esteja relacionado ao trabalho e a violência sofrida tenha se dado no trabalho.

Exemplos: na ficha de investigação Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências - no item 34 – Possui algum tipo de deficiência/transtorno?

Consta: deficiência mental, transtorno mental, transtorno do comportamento.

- item 51- Tipo de violência

Consta: psicológica/moral

- item 56 – Consequências da ocorrência detectadas no momento da notificação

Consta: tentativa de suicídio, transtorno mental, transtorno do comportamental, estresse pós-traumático.

- item 65 - Violência Relacionada ao Trabalho

Consta: sim, não.

- item 66- Se sim, foi emitida a CAT.

Como preencher “51. tipo da violência”:

Psicológica é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobranças exageradas, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. No assédio moral no trabalho, a violência ocorre no ambiente de trabalho a partir de relações de poder entre patrão e empregado, empregado e empregado. Define-se como “toda e qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude, dentre outros) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou a



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho” (Marie-France Hirigoyen, 2002).

Como preencher “65. Violência Relacionada ao Trabalho”:

Preencher o quadrículo com o código correspondente se houve violência relacionada ao trabalho, tanto no local de trabalho como no trajeto para o mesmo (ida e volta).

Como preencher “66. Se foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT):

Preencher o quadrículo com o código correspondente, se foi emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT, se o item anterior for afirmativo. (Obs.: usar-se-á o código “8 – Não se aplica”, se no item anterior forem assinalados os códigos “2 – Não” ou “9 – Ignorado”).

Como preencher “67. Circunstância da lesão”:

Preencher com o código correspondente à Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) referente à causa básica da lesão, de acordo com o Capítulo XX – Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade (V01-Y98).

### Referências Bibliográficas

1-Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. 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. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114). [Acesso em 15/10/2012]. Disponível em: [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02\\_0388\\_M1.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf)

2- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1984, de 12/09/2014. Define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. DOU de 15/09/14. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe\\_eletronico/2014/iels.set.14/iels175/U\\_PT-MS-GM-1984\\_120914.pdf](ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels.set.14/iels175/U_PT-MS-GM-1984_120914.pdf)

3- São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução SS 63, de 30/04/2009. Regulamenta o Fluxo de Notificações de Agravos à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo. DOE de 02/07/2009. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [www.saude.sp.gov.br](http://www.saude.sp.gov.br)

4- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação -



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Sinan: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. Ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 68 p. : il.– (Série A. Normas e Manuais Técnicos). [Acesso em 15/10/2012]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0098\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf)

5- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, de 06/06/2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. DOU de 09/06/2014. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/Portaria\\_1271\\_06jun2014.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/novo/Documentos/Portaria_1271_06jun2014.pdf)

6- Santana, VS, Silva, JM. Os 20 anos da Saúde do Trabalhador no SUS: limites, avanços e desafios. Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador; Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Coordenação de Saúde do Trabalhador. [Acesso: 16/10/2012]. Disponível em: [http://www.2pontos.net/preview/pisat/hp/upload/cap\\_vinte\\_anos\\_SUS.pdf](http://www.2pontos.net/preview/pisat/hp/upload/cap_vinte_anos_SUS.pdf)

7- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. [Acesso: 23/10/2014]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>

8-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 7ª Ed. Brasília, 2009, p.21. [Acesso: 27/10/2014]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf)

9- São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças/Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS – SP/Coordenação do Programa Estadual de DST/AIDS – SP/Divisão de Vigilância Epidemiológica. Guia de bolso. Definições de casos de agravos de notificação em DST/HIV/AIDS, 2012, 112 p. [Acesso em 03/11/2012]. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/documento-de-vigilancia-epidemiologica/documentos-de-referencia/guiabolso\\_defcasos2012.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/documento-de-vigilancia-epidemiologica/documentos-de-referencia/guiabolso_defcasos2012.pdf)

10- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPE. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Estratégias para Inclusão dos Agravos Relacionados ao Trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. 2005.

11- Brasil. Ministério da Saúde Portaria MS n.º 1.339, de 18/11/1999. Institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico, constante no Anexo I desta Portaria. [Acesso em



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

22/10/2014].

Disponível

em:

<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-1339.html>

12- Brasil. Decreto Federal nº 53.464, de 21/01/1964. Regulamenta a Lei nº 4.119, de 27/08/1962, que dispõe sobre a profissão de psicólogo. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1950-1969/d53464.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/d53464.htm)

13- Brasil. Resolução CFM nº 1.488/1988. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. DOU. de 06/03/1998. Modificada pelas Resoluções CFM nº 1.810/2006 e 1.940/2010. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/>

14- JACQUES, MG. O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. Psicol. Soc. vol. 19 no. spe Porto Alegre, 2007. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-7182200700040001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-7182200700040001)



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### Anexo I - Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho - Ficha de Investigação Sinan NET



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO  
TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

Nº

**Definição de caso:** Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são aqueles resultantes de situações do processo de trabalho, provenientes de fatores pontuais como exposição a determinados agentes tóxicos, até a completa articulação de fatores relativos à organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas, assédio moral no trabalho e a estrutura hierárquica organizacional. Transtornos mentais e do comportamento, para uso deste instrumento, serão considerados os estados de estresses pós-traumáticos decorrentes do trabalho (CID F 43.1).

19

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual				
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3 Data da Notificação			
	DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO		F99					
Dados Gerais	4	UF	5	Município de Notificação	Código (IBGE)			
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7	Data do Diagnóstico		
Notificação Individual	8	Nome do Paciente			9	Data de Nascimento		
	10	(ou) Idade	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11	Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12	Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	
	13	Raça/Cor			1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado			
	14	Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica						
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS		16		Nome da mãe		
	17	UF	18	Município de Residência	Código (IBGE)	19	Distrito	
	20	Bairro		21	Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22	Número	23		Complemento (apto., casa, ...)		24	Geo campo 1
	25	Geo campo 2		26		Ponto de Referência	27	CEP
	28	(DDD) Telefone		29	Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30	Pais (se residente fora do Brasil)
	Dados Complementares do Caso							
Antecedentes Epidemiológicos	31	Ocupação						
	32	Situação no Mercado de Trabalho				33	Tempo de Trabalho na Ocupação	
	01 - Empregado registrado com carteira assinada		05 - Servidor público celetista		09 - Cooperativado		1 - Hora	
	02 - Empregado não registrado		06 - Aposentado		10 - Trabalhador avulso		2 - Dia	
	03 - Autônomo/ conta própria		07 - Desempregado		11 - Empregador		3 - Mês	
	04 - Servidor público estatutário		08 - Trabalho temporário		12 - Outros		4 - Ano	
	09 - Cooperativado		10 - Trabalhador avulso		11 - Empregador			
	11 - Empregador		12 - Outros		99 - Ignorado			
	Dados da Empresa Contratante							
	34	Registro/ CNPJ ou CPF		35			Nome da Empresa ou Empregador	
36	Atividade Econômica (CNAE)		37	UF	38	Município		
39	Distrito		40	Bairro		41	Endereço	
42	Número	43		Ponto de Referência		44	(DDD) Telefone	
45	O Empregador é Empresa Terceirizada							
1 - Sim		2 - Não		3 - Não se aplica		9 - Ignorado		





**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Anexo II - Doença Relacionada ao Trabalho - Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho – Instruções para Preenchimento. Ficha de Investigação - Sinan NET**

N.º - Anotar o número da notificação atribuído pela unidade de saúde para identificação do caso. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

1 - Este campo identifica o tipo de notificação, informação necessária à digitação. Não é necessário preenchê-lo.

2 - Nome do agravo/doença ou código correspondente estabelecido pelo SINAN (CID 10) que está sendo notificado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

3 - Anotar a data da notificação: data de preenchimento da ficha de notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

4 - Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

5 - Preencher com o nome completo do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

6 - Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

7- Anotar a data do acidente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

8 - Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

9 - Preencher com a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano) de forma completa.

10 - Anotar a idade do paciente somente se a data de nascimento for desconhecida (Ex. 20 dias = 20 2; 3 meses = 3 3; 26 anos = 26 4). Se o paciente não souber informar sua idade, anotar a idade aparente.

OBS: Se a data de nascimento não for preenchida, a idade será **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

11 - Informar o sexo do paciente (M = masculino, F = feminino e I = ignorado). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

12 – Preencher com a idade gestacional da paciente, quando gestante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO** quando sexo F = feminino.

13 - Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa: 1) Branca; 2) Preta; 3) Amarela (compreendo-se nesta categoria a pessoa que se declarou de raça



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

**CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

amarela); 4) Parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça); 5) Indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia).

- 14 - Preencher com a série e grau que a pessoa está freqüentando ou freqüentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação.
- 15 - Preencher com o número do **CARTÃO ÚNICO** do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 16 - Preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações).
- 17 - Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) de residência do paciente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 18 - Anotar o nome do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) da residência do paciente ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 19 - Anotar o nome do distrito de residência do paciente.
- 20 - Anotar o nome do bairro (ou código correspondente segundo cadastro do SINAN) de residência do paciente ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 21- Anotar o tipo (avenida, rua, travessa, etc.) e nome completo ou código correspondente do logradouro da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto. Se o paciente for indígena anotar o nome da aldeia.
- 22- Anotar o número do logradouro da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 23 - Anotar o complemento do logradouro (ex. Bloco B, apto 402, lote 25, casa 14, etc.).
- 24- Caso esteja sendo utilizado o georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo1 (ex. Se o município esteja usando o Geocampo1 para informar a **quadra ou número**, nele deve ser informado o número da **quadra ou número**).
- 25- Caso esteja usando georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo2.
- 26 - Anotar o ponto de referência para localização da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto (perto da padaria do João)



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

**CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- 27 - Anotar o código de endereçamento postal (CEP) do logradouro (avenida, rua, travessa, etc.) da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 28 - Anotar DDD e telefone do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.
- 29 - Zona de residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto por ocasião da notificação (Ex. 1 = área com características estritamente urbana; 2 = área com características estritamente rural; 3 = área rural com aglomeração populacional que se assemelha a uma área urbana).
- 30 - Anotar o nome do país de residência quando o paciente notificado residir em outro país.
- 31- Identificar a ocupação, função desenvolvida pelo trabalhador na data do acidente.  
**CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 32- Identifique a situação no mercado de trabalho, conforme as alternativas apresentadas.  
**CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 33- Anotar o tempo de trabalho na ocupação
- 34 - Anotar o número de registro da empresa contratante- Código nacional de Pessoa Jurídica- CNPJ ou Cadastro de Pessoa Física - CPF.
- 35- Anotar a razão social (nome) da empresa contratante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 36- Anotar o ramo de atividade econômica conforme CNAE da empresa.
- 37- Anotar a unidade federada, o estado onde esta localizada a empresa.
- 38- Anotar o município onde esta localizada a empresa contratante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 39- Anotar o distrito do município onde esta localizada a empresa contratante.
- 40- Anotar o bairro do município onde esta localizada a empresa contratante.
- 41- Anotar o endereço da empresa, rua, avenida...
- 42- Anotar o número das instalações da empresa.
- 43- Anotar um ponto de referência para localização da empresa.
- 44- Anotar o telefone da empresa.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

**CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- 45- Identificar se a empresa contratante e empresa terceirizada.
- 46- Anote o tempo de exposição ao agente de risco causador do transtorno mental.
- 47- Identifique se o regime de tratamento foi hospitalar ou ambulatorial.
- 48- Anote o diagnóstico específico, conforme a CID. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
- 49- Identifique quais os hábitos que o paciente tem, conforme as opções.
- 50- Identifique se o paciente tem hábito de fumar.
- 51 – Se fumante, há quantos anos fuma ou fumou.
- 52- Identificar qual foi a conduta geral, conforme as alternativas apresentadas.
- 53- Identificar se há ou houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho.
- 54- Identificar se o trabalhador foi encaminhado a um Centro de Atenção Psicossocial (CAPES) ou outro serviço especializado em tratamento de transtornos mentais.
- 55- Identificar qual foi a evolução do caso, conforme as alternativas apresentadas.
- 56- Identifique, se houve óbito, a data em que ocorreu.
- 57 - Identifique se foi emitida a Comunicação de acidente do Trabalho para o INSS. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

Utilize o espaço de observações para acrescentar quaisquer informações que julgar importante.

Identifique o município e a U.S. - Unidade de Saúde que realizou esta investigação.

Anote o código da U.S.

Identifique o nome de quem realizou esta investigação.

Identifique a função de quem realizou esta investigação.

O investigador deve assinar esta investigação.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Anexo III – Legislações Estruturantes**

**Portaria GM/MS nº. 1339, de 18/11/1999**

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e considerando o artigo 6º, parágrafo 3º inciso VII da Lei nº 8.080/90, que delega ao Sistema Único de Saúde - SUS a revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho; a Resolução do Conselho Nacional de Saúde, nº 220, de 05 de maio de 1997, que recomenda ao Ministério da Saúde a publicação da Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho; a importância da definição do perfil nosológico da população trabalhadora para o estabelecimento de políticas públicas no campo da saúde do trabalhador,

**RESOLVE:**

Art. 1º Instituir a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico, constante no Anexo I desta Portaria.

Art. 2º Esta lista poderá ser revisada anualmente.

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

**JOSÉ SERRA**

**LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO  
RELAÇÃO DE AGENTES OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL,  
COM AS RESPECTIVAS DOENÇAS QUE PODEM ESTAR COM ELES  
RELACIONADAS**

**TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS COM O  
TRABALHO (Grupo V da CID-10)**



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

## COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DOENÇAS	AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL
Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manganês (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)</li><li>• Substâncias asfixiantes: CO, H<sub>2</sub>S, etc. (seqüela) (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)</li><li>• Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)</li></ul>
Delirium, não sobreposto a demência, como descrita (F05.0)	Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13) Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)
Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-): Transtorno Cognitivo Leve (F06.7)	Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3) Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8) Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13) Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13) Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15) Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16) Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19) Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-): Transtorno Orgânico de Personalidade (F07.0); Outros transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão ou disfunção cerebral (F07.8)	Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3) Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13) Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13) Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15) Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16) Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19) Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)	Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3) Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13) Brometo de Metila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13) Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15) Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16) Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19) Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Condições difíceis de trabalho (Z56.5)</li><li>• Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)</li></ul>
Episódios Depressivos (F32.-)	Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3) Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13) Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13) Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15) Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16) Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19) Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
Reações ao "Stress" Grave e Transtornos de Adaptação (F43.-): Estado de "Stress" Pós-Traumático (F43.1)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho : reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6)</li><li>• Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)</li></ul>
Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0)	Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3) Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados (X46.-; Z57.5) (Quadro 13) Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13) Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15) Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16) Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19) Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)
Outros transtornos neuróticos especificados (Inclui "Neurose Profissional") (F48.8)	Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-): Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)
Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em Turnos ou Trabalho Noturno) (Z56.6)</li><li>• Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)</li></ul>
Sensação de Estar Acabado ("Síndrome de Burn-Out", "Síndrome do Esgotamento Profissional") (Z73.0)	Ritmo de trabalho penoso (Z56.3) Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Diário Oficial REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**Imprensa Nacional BRASÍLIA - DF**  
**Nº 177 – DOU – 15/09/14 – seção 1 – p.59**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GABINETE DO MINISTRO**

**Portaria GM/MS nº 1.984, de 12/09/2014**

Define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e  
Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que 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;  
Considerando a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece sanções respectivas e dá outras providências;  
Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;  
Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações, previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;  
Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);  
Considerando a Portaria nº 1.271/GM/MS, de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências;  
Considerando que o objetivo da estratégia de vigilância sentinela é monitorar indicadores-chaves em unidades de saúde selecionadas, "unidades sentinelas", que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância; e  
Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória por meio da estratégia de vigilância sentinela no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Esta Portaria define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

Art. 2º Para efeito desta Portaria, considera-se vigilância sentinela o modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 3º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória, que estejam sob sua responsabilidade, conforme preconiza a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Art. 4º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 5º A SVS/MS, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 6º A SVS/MS publicará normas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contado a partir da data de sua publicação.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

#### ANEXO

Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças e Agravos pela Estratégia de Vigilância Sentinela

Nº DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)

I - Vigilância em Saúde do Trabalhador

1 Câncer relacionado ao trabalho

2 Dermatoses ocupacionais

3 Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER /DORT)

4 Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR relacionada ao trabalho

5 Pneumoconioses relacionadas ao trabalho

6 Transtornos mentais relacionados ao trabalho

II - Vigilância de doenças de transmissão respiratória

1 Doença pneumocócica invasiva

2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

3 Síndrome Gripal (SG)

III - Vigilância de doenças de transmissão hídrica e/ou alimentar

1 Rotavírus

2 Doença Diarreica Aguda

3 Síndrome Hemolítica Urêmica

IV - Vigilância de doenças sexualmente transmissíveis

1 Síndrome do Corrimento Uretral Masculino



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Diário Oficial**

**Estado de São Paulo**

**Palácio dos Bandeirantes**

**Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344**

**Nº 122 – DOE de 02/07/09 –p. 25**

**Saúde**

**GABINETE DO SECRETÁRIO**

**Poder Executivo**

**Seção I**

**Resolução SS - 63, de 30/04/2009**

30

Regulamenta o Fluxo de Notificações de Agravos à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

O Artigo 200, inciso II, da Constituição Federal, regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde - 8.080/90, em seu Artigo 6º, que atribui ao SUS à competência da atenção integral à Saúde do Trabalhador, envolvendo as ações de promoção, vigilância e assistência à saúde;

A Portaria - 1339/99, que institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico;

A Portaria - 3.120/98 que aprova a “Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS”;

A Lei - 10.083/98, que dispõe sobre o Código Sanitário do Estado;

A Portaria - 777/04, que regulamenta a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador - acidentes e doenças relacionados ao trabalho - em rede de serviços sentinela específica;

A Portaria - 2.529/04, que institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;

A Portaria - 2.437/05, que amplia e fortalece a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – Renast no Sistema Único de Saúde - SUS;

A falta de informações adequadas sobre os agravos relacionados ao trabalho nos sistemas de informação em saúde e sobre sua ocorrência na população do setor informal, e

A necessidade de definir o fluxo das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificações - Sinan, no que se refere à saúde do trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo, com vistas a ampliar e agilizar a coleta, processamento e análise dos dados colhidos, resolve:

Artigo 1º - Os casos confirmados de agravos relacionados ao trabalho, de notificação compulsória, conforme Anexo 1, atendidos em qualquer serviço de saúde, público ou privado, devem ser notificados ao Gestor Municipal de Saúde, em instrumentos de coleta padronizados específicos para cada agravo, ou seja, na ficha de investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan.

Parágrafo 1º - a notificação seguirá o fluxo já estabelecido pelo Gestor Municipal de Saúde, atendendo as recomendações do manual de normas e rotinas do Sinan.

Parágrafo 2º - As fichas de investigação referidas no parágrafo anterior, devem ser disponibilizadas pelo Gestor Municipal a todos os serviços de saúde, estando seus modelos disponíveis na página da Internet do Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE /



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Secretaria de Estado da Saúde, no endereço eletrônico <http://www.cve.saude.sp.gov.br/Sinan>.

Parágrafo 3º - o preenchimento da ficha de investigação do Sinan, específica para cada agravo relacionado ao trabalho, pode ser efetuado por qualquer profissional de saúde do serviço de atendimento, com acesso ao diagnóstico clínico.

Artigo 2º - Os casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho, de notificação compulsória para os quais não foi possível a confirmação do diagnóstico, clínico ou etiológico, devem ter a ficha de investigação do Sinan, específica para aquele agravo, preenchida pelos serviços de saúde, em duas vias, não numeradas, e serem encaminhados para serviço de referência diagnóstica.

Parágrafo 1º - a primeira via deve ser encaminhada para o Gestor Municipal de Saúde, para fins de monitoramento da notificação;

Parágrafo 2º - a segunda via deve ser encaminhada para o serviço de saúde referenciado para esclarecimento diagnóstico;

Parágrafo 3º - Se o caso for confirmado como agravo relacionado ao trabalho, o serviço de referência deverá proceder à notificação conforme disposto no Artigo 1º.

Parágrafo 4º - Se o caso for descartado como agravo relacionado ao trabalho, o serviço de referência deverá devolver a ficha ao serviço de origem com relatório contendo informações pertinentes ao caso.

Artigo 3º - Os casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho, de notificação compulsória, identificados fora dos serviços de saúde, deverão ser informados aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS local, o mais precocemente possível, pessoalmente, por telefone ou por qualquer outro meio disponível.

Parágrafo Único - a unidade recebedora da informação deverá garantir que esta notificação seguirá o fluxo já estabelecido pelo Gestor Municipal de Saúde, para a inclusão no Sinan.

Artigo 4º - a definição dos serviços de saúde de referência na região e de unidades sentinelas aos agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória será realizada pelo gestor municipal em conjunto com o Cerest Regional e pactuada nos Colegiados de Gestão Regional, em cumprimento às normas vigentes, respeitados os princípios de integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde - SUS, em cada território.

Artigo 5º - a Rede Sentinela para notificação compulsória de acidentes e doenças relacionados ao trabalho, no Estado de São Paulo, passa a ser constituída por serviços de referência diagnóstica, conforme segue:

I - para todos os agravos constantes do Anexo I: Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e outros serviços especializados em saúde do trabalhador, medicina do trabalho, saúde ocupacional, ou de denominação equivalente, da rede pública ou privada, inclusive os Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT;

II - para os acidentes de trabalho fatais, os graves, os ocorridos em pessoas com menos de 18 anos de idade, as intoxicações exógenas e os acidentes com exposição a material biológico: Hospitais, pronto socorro e outros serviços de atendimento de urgência e emergência, da rede pública ou privada;



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

III - Agravos específicos estabelecidos a critério dos gestores locais e pactuados nos Colegiados de Gestão Regional:

Outros serviços de saúde, independentemente de sua complexidade.

Parágrafo Único - a Rede Sentinela, respeitando-se os princípios de integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde - SUS, deverá garantir que todo trabalhador, de qualquer Município do Estado, com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de um ou mais agravos ocupacionais de notificação compulsória, seja atendido no seu próprio Município ou nos recursos de saúde de referência, conforme acordado nos Colegiados Gestores Regionais.

Artigo 6º - Caberá ao Gestor Municipal, através da Vigilância Epidemiológica Municipal ou serviço responsável, a responsabilidade pela inclusão dos dados no Sinan, análise dos casos, revisão das fichas preenchidas e a solicitação de aperfeiçoamento das fichas pelas unidades de saúde geradoras no seu território de abrangência.

Artigo 7º - Caberá aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador regionais a análise e divulgação dos dados, referentes ao seu território de abrangência, visando às ações de vigilância e proteção à saúde do trabalhador.

Artigo 8º - Caberá ao Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, de forma concorrente ao gestor municipal:

Parágrafo 1º - a verificação periódica da completude e consistência do preenchimento dos campos das fichas de investigação do Sinan

Parágrafo 2º - a orientação aos Municípios notificantes para a correção dos dados, sempre que necessário;

Parágrafo 3º - a análise e divulgação dos dados no âmbito Estadual visando às ações de vigilância e proteção à saúde do trabalhador.

Parágrafo 4º - a organização e coordenação de grupos de trabalho, sempre que se fizerem necessárias, em parceria com as áreas técnicas envolvidas com os agravos relacionados ao trabalho, respeitando-se as respectivas áreas de atuação e abrangência;

Parágrafo 5º - a elaboração de instrucionais para a ampliação, aprimoramento e consolidação do Sinan para os agravos relacionados ao trabalho;

Artigo 9º - Os responsáveis pelo Sinan, no âmbito Regional e Estadual, deverão, quinzenalmente, disponibilizar o banco de dados, módulo Saúde do Trabalhador, para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e para os serviços de Vigilância Sanitária, respeitando-se suas áreas de abrangência, conforme Anexo II.

Artigo 10 - Os casos de notificação especificados nesta Resolução independem do vínculo de trabalho existente.

Artigo 11 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

#### Anexo I

Lista dos Agravos de Notificação Compulsória

I. Acidente de Trabalho Fatal;

II. Acidentes de Trabalho com Mutilações;

III. Acidente com Exposição a Material Biológico;

IV. Acidentes do Trabalho em Crianças e Adolescentes;



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- V. Dermatoses Ocupacionais;
- VI. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
- VII. Lesões por Esforços Repetitivos (Ler), Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT);
- VIII. Pneumoconioses;
- IX. Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR;
- X. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, e
- XI. Câncer Relacionado ao Trabalho.

33

### Anexo II

DRS	GVS/GVE	CEREST Regionais_SP
ARAÇATUBA	XI ARAÇATUBA/SubGrupo ANDRADINA	ARAÇATUBA
		ILHA SOLTEIRA
ARARAQUARA	XII ARARAQUARA	ARARAQUARA
BAIXADA SANTISTA	XXV BAIXADA SANTISTA	CUBATÃO
		SANTOS
BARRETOS	XIV BARRETOS	BEBEDOURO
BAURU	XV BAURU	BAURU
	XVI BOTUCATU/SubGrupo Avaré	AVARÉ
		BOTUCATU
CAMPINAS	XVII CAMPINAS	AMPARO
		CAMPINAS
		INDAIATUBA
		JUNDIAÍ
FRANCA	XVIII FRANCA	FRANCA
GRANDE S. PAULO	I CAPITAL	FREGUESIA DO Ó, MOOCA, LAPA, LESTE, SANTO AMARO, SÉ
	IX FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA
	VIII MOGI DAS CRUZES	GUARULHOS
	X OSASCO	OSASCO
	VII SANTO ANDRÉ	MAUÁ
		DIADEMA
		SANTO ANDRÉ
		SÃO BERNARDO DO CAMPO
MARÍLIA	XIX MARÍLIA/SubGrupo Tupã	MARÍLIA
		TUPÃ
PIRACICABA	XX PIRACICABA	PIRACICABA
		RIO CLARO
PRESIDENTE PRUDENTE	XXI PRES. PRUDENTE	PRESIDENTE PRUDENTE
	XXII PRES. VENCESLAU	
REGISTRO	XXIII REGISTRO	REGISTRO
RIBEIRÃO PRETO	XXIV RIBEIRÃO PRETO	BATATAIS
		RIBEIRÃO PRETO



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

S. JOÃO B. VISTA	XXVI S. J DA BOA VISTA	S. JOÃO B. VISTA
S. JOSÉ R. PRETO	XXIX SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/ SubGrupo VOTUPORANGA	S. JOSÉ R. PRETO
	XXX JALES	
SOROCABA	XXXII ITAPEVA	ITAPEVA
	XXXI SOROCABA/SubGrupo ITAPETININGA	SOROCABA
TAUBATÉ	XXXIII GUARATINGUETÁ	CRUZEIRO
	XXXIII TAUBATÉ	PINDAMONHANGABA
	XXVII SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	S. JOSÉ DOS CAMPOS
	XXVIII CARAGUATATUBA	

34

**Anexo IV - Ficha de Investigação Sinan NET: LER/DORT**

[Acesso em 28/10/2014] Disponível em:  
[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve\\_fichas.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_fichas.htm)

**Anexo V - Ficha de Investigação Sinan NET: Intoxicação Exógena**

[Acesso em 28/10/2014] Disponível em:  
[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve\\_fichas.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_fichas.htm)

**Anexo VI - Ficha de Investigação Sinan NET: Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências**

[Acesso em 28/10/2014] Disponível em:  
[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve\\_fichas.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_fichas.htm)