

CADERNOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

3

Vigilância Epidemiológica
em Saúde do Trabalhador

PUBLICADO EM: 24/01/2023



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

CADERNOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

3. Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador

3.4 Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

Organizador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Equipe Técnica

Ailton dos Santos Pereira

André Castilho

Angélica Ayumi Onishi

Carlos Augusto Ferreira

Cecilia Cleonice Ribeiro Martins

Elzira Mitiko Shiroma

Geovani Luna Cruz

Jenny Izumi Kose (revisão técnica)

Marisa Miashiro Lin

Patricia Perini da Silva

Patricia Vieira

Priscila Lucélia Moreira

Regina Soares Barros

Rita de Cassia Bessa dos Santos

Sandra Ery Kojo

Edição, Revisão e Organização

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Design, Projeto Gráfico e Diagramação

Luís Henrique Moura Ferreira

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Mario Rubens Amaral de Jesus

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Luiz Artur Vieira Caldeira

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Maria Sabino Fonseca

Secretaria Municipal da Saúde

Luiz Carlos Zamarco

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

SUMÁRIO

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

3.4.1. DEFINIÇÃO, ESTIMATIVAS DE OCORRÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS

3.4.1.1. INTOXICAÇÃO EXÓGENA RELACIONADA AO TRABALHO (IERT)

3.4.1.2. NOTIFICAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS COMO AGRAVO RELACIONADO AO TRABALHO

3.4.2. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA RELACIONADA AO TRABALHO (IERT)

3.4.3. INTERVENÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

3.4.4. ENCERRAMENTO DO CASO

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

3.4.1. DEFINIÇÃO, ESTIMATIVAS DE OCORRÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DE INTOXICAÇÕES EXÓGENAS

A Intoxicação Exógena (IE) é definida como "o conjunto de efeitos nocivos ao organismo produzidos pela interação de um ou mais agentes tóxicos com o sistema biológico, representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que revelam desequilíbrio orgânico. Os agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados são exemplos de agentes químicos que podem causar esse tipo de intoxicação. Podem ser encontrados no ambiente (ar, água, alimentos, plantas, animais peçonhentos ou venenosos, etc.) ou isolados (pesticidas, medicamentos, produtos de uso industrial, produtos de uso domiciliar, etc).¹

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), anualmente, de 1,5 a 3,0 % da população mundial é acometida por intoxicação exógena. No Brasil, ocorrem cerca de 4,8 milhões de casos a cada ano e, aproximadamente, 0,1 a 0,4% das intoxicações resultam em óbito.¹

As intoxicações podem ser agudas ou crônicas. São consideradas agudas aquelas decorrentes de uma única exposição ao agente tóxico ou mesmo de sucessivas exposições, desde que ocorram num prazo médio de 24 horas, podendo causar efeitos imediatos sobre a saúde. Na intoxicação aguda, o estabelecimento da associação causa/efeito é mais evidente, uma vez que se conhece o agente tóxico. Pode ocorrer de forma leve, moderada ou grave. Manifesta-se através de um conjunto de sinais e sintomas, que se apresentam de forma súbita, alguns minutos ou algumas horas após a exposição excessiva de um indivíduo ou de um grupo de pessoas.^{1,2}

A intoxicação crônica pode manifestar-se por meio de inúmeras doenças, que atingem vários órgãos e sistemas, com destaque para os problemas neurológicos, imunológicos, endocrinológicos, hematológicos, dermatológicos, hepáticos, renais, malformações congênitas, tumores, entre outros.^{1,2}

Os diagnósticos são difíceis de serem estabelecidos e há uma maior dificuldade na associação causa/efeito, principalmente quando há exposição de longo prazo a múltiplos produtos.³

Os efeitos danosos sobre a saúde humana aparecem no decorrer de repetidas exposições, que normalmente ocorrem durante longos períodos de tempo. Os quadros clínicos são indefinidos, inespecíficos, sutis, gerais, de longa evolução e, muitas vezes, irreversíveis.³

Considerando as fases envolvidas na intoxicação, a abordagem da população exposta levará em conta dois períodos:

a. **Subclínico:** quando ainda não existem as manifestações clínicas, mas há história de contato direto ou indireto com as substâncias químicas da exposição.

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

b. **Clínico:** quando os sinais e sintomas, quadros clínicos e síndromes são evidentes e determinarão as ações de saúde a serem adotadas. Pelo grande número de substâncias químicas existentes e considerando-se que muitas vezes a exposição é múltipla, a sintomatologia é inespecífica, principalmente na exposição de longo prazo.⁴

As intoxicações exógenas podem ser classificadas em três grandes grupos: individuais, coletivas ou ocupacionais.⁵

- As intoxicações individuais acometem apenas um indivíduo, pela exposição de um produto tóxico que o mesmo manuseia;
- As intoxicações coletivas são resultantes de acidentes, decorrentes do contato direto com agrotóxicos, quando afeta mais de um indivíduo, em um tempo similar;
- As intoxicações ocupacionais: são as consideradas ocorrentes no âmbito do trabalho, atividades na agricultura, indústria e comércio.⁵

3.4.1.1. INTOXICAÇÃO EXÓGENA RELACIONADA AO TRABALHO (IERT)

Na indústria, a exposição dos trabalhadores a diferentes substâncias químicas, como poluentes no ar, compostos orgânicos voláteis, solventes, gases e líquidos (inflamáveis, explosivos, tóxicos), entre outros, aumenta o risco de intoxicações exógenas.¹

Os trabalhadores que manuseiam agrotóxicos são mais vulneráveis aos efeitos nocivos a esses compostos, por constituírem um grupo de alto risco de exposição. O uso de agrotóxicos não se restringe à zona rural do Brasil e causa impactos sociais, ambientais e aumento dos gastos públicos com recuperação ambiental e atenção à saúde, desde a prevenção até o tratamento das intoxicações exógenas e afastamentos ou aposentadorias por invalidez.¹

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas - SINITOX divulgou que os agrotóxicos agrícolas são a segunda maior fonte de envenenamento e intoxicação no país, ficando atrás apenas de intoxicações por medicamento.⁵

Outro fator preocupante, é que com o número crescente de intoxicações, o Ministério da Saúde estima que ocorra um número muito maior de intoxicações, porque, para cada intoxicação por agrotóxicos que é notificada no SINITOX, outras 50 intoxicações não são relatadas. Nota-se que no cenário atual, as intoxicações decorrentes da exposição a agrotóxicos representam um problema de saúde pública. Isto porque, com o aumento do consumo destes compostos, juntamente com a flexibilidade da legislação, o controle e acompanhamento das intoxicações se tornaram um desafio para os órgãos de saúde.⁵

As intoxicações por agrotóxicos podem evoluir para óbito, em alguns casos, dada a severidade da exposição. No Brasil, no período de 2010 a 2015, foram registrados 18.247

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

óbitos decorrentes de intoxicação por produtos tóxicos, sendo 4.381 apenas por agrotóxicos, constituindo-se uma das principais causas de morte por intoxicação no país.⁵

A literatura atribui as intoxicações por agrotóxicos a diversos fatores, como por exemplo: ausência do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), baixa escolaridade da maioria dos trabalhadores rurais, pressão das grandes indústrias para a comercialização dos agrotóxicos, falta de interpretação do receituário agrônomo, consumo de alimentos e água contaminados, inspiração de resíduos tóxicos presentes no ar durante e após a aplicação dos produtos nas culturas, contaminação da cadeia trófica através da inserção destes compostos.⁵

Apesar da ausência de EPI ser apontado como um dos principais fatores contribuintes para a ocorrência de IERT, ressalte-se que no campo da Saúde do Trabalhador privilegia-se as medidas organizacionais e de proteção coletivas e não as individuais, que culpabilizam o trabalhador pelo agravo à saúde.

3.4.1.2. NOTIFICAÇÃO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS COMO AGRAVO RELACIONADO AO TRABALHO

A Portaria GM/MS Nº777, de 28/04/2004 estabeleceu as intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados), como um agravo à saúde do trabalhador de notificação compulsória, em rede sentinela específica como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, bem como, em hospitais de referência para o atendimento de urgência e emergência e/ou atenção de média e alta complexidade, e serviços de atenção básica e de média complexidade credenciados como sentinelas⁶.

Conforme Portaria GM/MS nº3.418, de 31 de agosto de 2022, a intoxicação exógena deverá ser notificada semanalmente, em qualquer unidade de saúde pública ou privada⁷.

No Município de São Paulo, devem ser notificados todos os casos de Intoxicação Exógena, incluindo os suspeitos, assim definidos: “todo aquele indivíduo que, tendo sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos de uso doméstico, cosméticos e higiene pessoal, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis”.⁸

A Intoxicação Exógena deve ser notificada na Ficha Individual de Notificação do SINAN, por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, na ocorrência de suspeita ou confirmação da doença, agravo ou evento de

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

‘saúde pública, conforme *caput* do artigo 71, bem como, os parágrafos 1 e 2 do Código Sanitário do Município de São Paulo.⁹

Os dados da referida ficha devem ser processados logo que se tome conhecimento do caso, mesmo que ainda com informações iniciais.⁸

O detalhamento da ficha de notificação de Intoxicação Exógena está disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/manual_pmpci_1348855965.pdf

O passo a passo para preenchimento está disponível no link:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/saude_do_trabalhador/index.php?p=330875

Importante: Lembrar de preencher o **campo 6** da ficha de notificação com o nome completo do consultório/ clínica/ hospital notificador e o código com o número do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) que pode ser pesquisado no site: <https://cnes.datasus.gov.br/>

O registro da notificação no SINAN é realizado pela Unidade de Vigilância em Saúde – UVIS de referência da Unidade de Saúde.

Obs.1: Vale ressaltar que a ficha de Intoxicação Exógena não é específica de Saúde do Trabalhador e inclui todo o tipo de ocorrência, envolvendo intoxicação por aditivos alimentares industriais e abuso de drogas. Não são consideradas as que ocorrem por contaminação de alimentos e/ou bebidas por material biológico (como bactérias, vírus, toxinas de origem alimentar, dentre outros), não devendo, desta forma, ser notificados para esse agravo. Existem fichas específicas para essas situações.

Obs2.: Os casos de intoxicações exógenas envolvendo tentativas de suicídio (relacionadas ao trabalho ou não) devem ser notificados na Ficha de Investigação de Intoxicações Exógenas e na Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/ Autoprovocada, no prazo de até 24 horas, de acordo com fluxo específico. Esta última notificação dispõe de detalhamento no link:

<http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>

A relação da Intoxicação Exógena com o ambiente ou processo de trabalho são informações específicas contidas em alguns campos, que serão detalhados no tópico **3.4.2. Investigação Epidemiológica de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho**

É imprescindível registrar os antecedentes epidemiológicos nas respectivas fichas específicas de investigação, atentando-se, especialmente, para o preenchimento dos campos:

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

- “Ocupação” (inserir conforme Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, em vigência). Para o preenchimento deste campo, deve-se evitar o registro das ocupações não classificáveis: estudante, dona de casa, aposentado/pensionista, presidiário, desempregado crônico, ou cuja ocupação habitual não foi possível obter. Em alguns casos que não possuem CBO específico, deve-se utilizar as informações da ficha para uma “aproximação” da ocupação, para fins de análise epidemiológica posterior;
- “Atividade econômica” de acordo com a Classificação Nacional de Atividades Econômicas vigente); e
- “Evolução do caso”.¹⁰

As notificações das Intoxicações Exógenas no SINAN são monitoradas pelo Núcleo Técnico do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações da Divisão de Vigilância Epidemiológica da Coordenação de Vigilância em Saúde DVE/COVISA e as relacionadas ao Trabalho são monitoradas pela Divisão de Saúde do Trabalhador (DVISAT).

Nos territórios, o monitoramento cabe às Unidades de Vigilância em Saúde – UVIS.

A porcentagem dos casos de Intoxicação Exógena que têm relação com o trabalho é pequena.

Em 2021, no Município de São Paulo, as notificações de Intoxicações Exógenas Relacionadas ao Trabalho (IERT) no **SINAN** corresponderam a 2,1% das notificações de Intoxicação Exógena.

Tabela 1 – Notificações de Intoxicação Exógena e Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho do MSP, em 2021.

Agravo	Nº de notificações SINAN	%
Intoxicação Exógena	14.019	
Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho	300	2,1%

Fonte: COVISA/ SINAN NET, 28/07/2022

3.4.2. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA RELACIONADA AO TRABALHO (IERT)

Desde 2021, a DVISAT estabeleceu rotina de análise dos casos de IERT notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tendo como parâmetro as situações passíveis de intervenção nos ambientes de trabalho para o controle das condições e situações geradoras de risco ao trabalhador. Decorre dessa premissa a análise dos casos segundo critérios de elegibilidade para intervenção.

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

Segue-se o detalhamento dos procedimentos adotados na DVISAT, iniciando-se com a triagem dos casos notificados no SINAN.

O banco de dados do SINAN fica sediado no servidor ([\\smsvss2](#)) da Secretaria Municipal da Saúde em “dbf” chamado SINAN IEXOGNET(ANO). Existe um IEXOGNET por ano.

A DVISAT desenvolveu um programa de gerenciamento dessas notificações no SINAN, em Access chamado “Int Exog” para acessar o banco diariamente, contendo consultas e tabelas.

Para operacionalizar a leitura cotidiana do banco, cria-se uma vinculação ao IEXOGNET (ANO), renomeada como IEXOGNET e extrai os dados de interesse na forma de uma planilha decodificada para interpretação e análise. Essa vinculação possibilita a atualização de dados sempre que o IEXOGNET (ANO) no servidor da SMS for atualizado.

Os critérios de seleção dos casos notificados de Intoxicação Exógena no SINAN utilizados pela DVISAT são todas as notificações em que:

- Campo 34: Local de ocorrência da exposição for: 2- Ambiente de trabalho;
- Campo 49: Grupo do agente tóxico / Classificação Geral for: 9 - Produto químico de uso industrial ou 02 - Agrotóxico; uso agrícola; selecionamos o Campo 50 para conhecer o Agente tóxico;
- Campo 51: Se for agrotóxico, saber qual a finalidade da utilização;
- Campo 52: Se for agrotóxico, conhecer quais atividades estavam sendo exercidas no momento da exposição;
- Campo 53: Se for agrotóxico de uso agrícola, saber qual a cultura/ lavoura; e
- Campo 56: A exposição/contaminação se foi decorrente do trabalho/ocupação, for assinalado 1 “Sim”.

Segue o passo a passo para a extração dos relatórios no Servidor: S: [\\smsvsc749](#) -> Home ST:

1. Entre na pasta “zzzProg access” -> “Int Exog” -> “Intoxicação exógena” -> Abre o Form inicial automaticamente e clica no Mcr IE;
2. Ao término do “executar consulta” que consta no canto inferior direito, abre a tabela com os dados;
3. Abra a pasta “Home ST” -> abra a pasta “INTOXICAÇÃO EXOGENA” -> clique duas vezes na planilha em excel “AT Int exog”;
4. Volte na planilha do Access, maximize a tabela e copie as linhas que não constam na tabela em excel e cole na mesma para dar sequência às informações.

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

A partir do resultado gerado pelo “IEXOGNET”, inicia-se triagem dos casos para análise, que consiste na exclusão de casos psiquiátricos, que não ocorreram em decorrência do trabalho e/ ou no ambiente de trabalho, planta tóxica, alimento e bebida; tentativa de suicídio, ingestão acidental de dose ou medicação; de violência. Ex.: pacientes descontentes que espirraram gás de pimenta em profissionais de saúde.

Também são excluídos os casos em que o local de ocorrência da intoxicação está situado em outros municípios.

A partir daí, cada ficha do SINAN é analisada, a fim de obter visão mais detalhada do caso e, posteriormente, pode ser necessário pesquisar em outras fontes para qualificar as informações.

Em todos os casos a serem encaminhados para investigação, faz-se a pesquisa no Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde – SIGA, com o objetivo de obter dados para comunicação com o acidentado.

Segue-se o passo a passo da pesquisa no SIGA:

- Abrir o módulo “Cadastro” utilizar o número do cartão SUS, que consta na ficha do SINAN ou realizar a busca com nome da mãe e data de nascimento;
- Utilizar o ícone: “Visualizar cartão”, geralmente constam os números do celular e telefone residencial para fins de entrevista do acidentado.

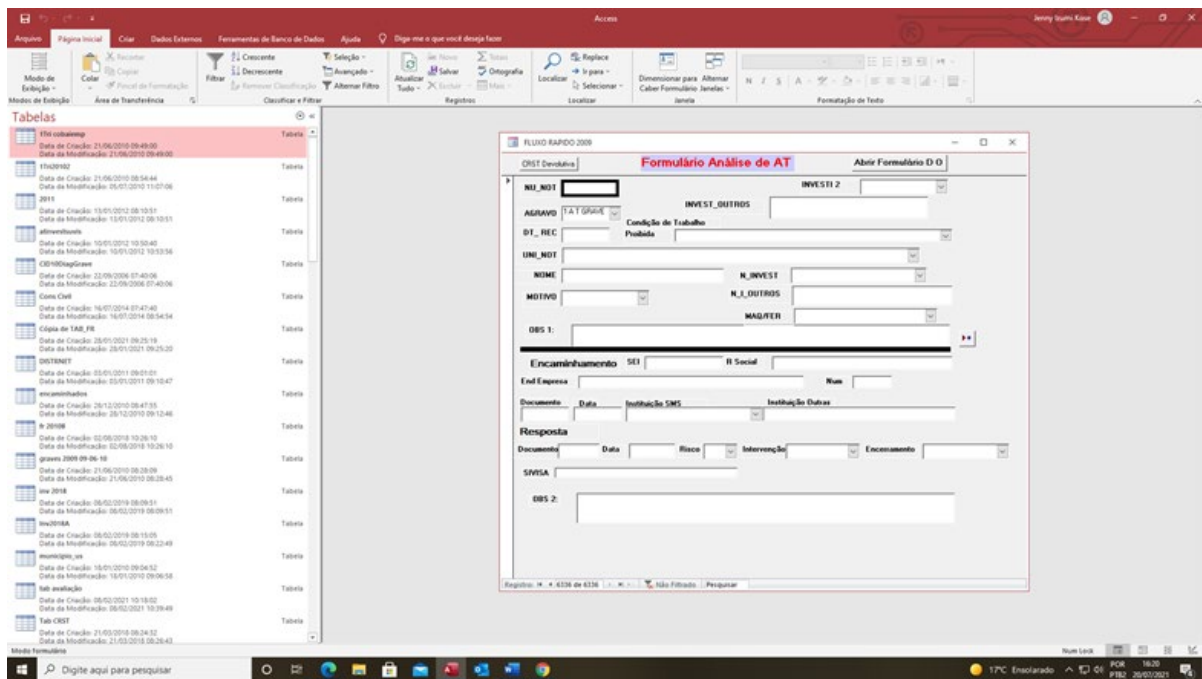
De posse dessas informações, realizamos uma entrevista prévia com o acidentado para analisar se o caso é passível de intervenção no ambiente ou processo de trabalho. Considerando que as fichas de notificação de IERT não são específicas de Saúde do Trabalhador, há necessidade de detalhamento de informações e questiona-se:

- Ocupação;
- Vínculo de trabalho (se autônomo, CLT);
- Se CLT, empresa para qual trabalha e se esta é terceirizada;
- CNPJ e endereço da empresa contratante;
- Local de ocorrência do AT e endereço;
- Se foi emitida CAT;
- Confirmação da substância química a que foi exposto;
- Via de exposição (se digestiva, respiratória, mucosas);
- Como ocorreu intoxicação, tarefas realizadas;
- Sintomas e se necessitou ficar em observação ou internação;
- Se houve outros trabalhadores intoxicados.

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

Diante das informações, avalia-se se houve responsabilidade da empresa, se há melhorias a serem feitas nos locais ou processos de trabalho ou se fere algum dispositivo legal vigente e encaminha-se o caso para intervenção em saúde do trabalhador.

Todos os casos são digitados no Formulário de Análise de Acidente de Trabalho (FAAT) com os dados da ficha do SINAN e classificados quanto ao motivo da não investigação ou com os dados para qual CRST foi encaminhado.



O FAAT é um banco de dados criado em Access pela DVISAT, sediado no Servidor “Home ST” (\\smsvsc749), que tem como objetivo monitorar todos os casos de acidente de trabalho grave e de intoxicação exógena relacionada ao trabalho, que são encaminhadas para intervenção, até o encerramento da investigação das circunstâncias geradoras do AT.

Obs.: durante a investigação epidemiológica ou qualificação por telefone os dados da Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho podem ser complementados/ corrigidos no SINAN e devem ser enviados para correção pela UVIS e/ ou Unidade notificadora.

3.4.3. INTERVENÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

No município de São Paulo, a DVISAT estabeleceu que todos os casos notificados de Intoxicação Exógena relacionada ao trabalho no SINAN qualificados, conforme citado

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

anteriormente, devem ser encaminhados para inspeção, com identificação da empresa e circunstância mais detalhada da IERT.

O Código Sanitário do Município de São Paulo prevê, no artigo 36º §3º, que “as autoridades sanitárias deverão executar ações de inspeção em ambientes de trabalho, visando ao cumprimento da legislação sanitária vigente, incluindo a análise dos processos de trabalho que possam colocar em risco a saúde dos trabalhadores”.¹⁰

E, no art. 9º estabelece que “*é dever da autoridade sanitária indicar, bem como obrigação do empregador adotar, todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, observados os seguintes níveis de prioridades: I. eliminação das fontes de risco; II. Medidas de controle diretamente na fonte; III. Medidas de controle no ambiente de trabalho; IV. Utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletivo*”.¹⁰

Os casos passíveis de investigação são encaminhados para o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST (Sé, Lapa, Leste, Mooca, Freguesia do Ó ou Santo Amaro) da área de abrangência da empresa responsável pela IERT.

Para confirmar a área de abrangência do CRST, utilizar o link: Território UVIS.

https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1ZdzK_HpjS1xBTZbtGzHSq6y1OTzjW1XD&ll=-23.60225553763083%2C-46.661731863484945&z=10

A DVISAT inicia a abertura de processo no Sistema Eletrônico de Informação- SEI, com uma Comunicação Memorando, a partir de Texto Padrão.

Após o preenchimento dos campos no referido modelo, deve-se encaminhar o processo SEI para o Diretor para assinatura e envio do processo para a respectiva Divisão Regional de Vigilância em Saúde – DRVIS do CRST, respeitando o fluxo estabelecido.

Após a abertura do processo, deve-se digitar no FAAT todos os campos de identificação da IERT, bem como, registrar a ocupação no campo “Observações”.

No campo destinado ao “Encaminhamento” incluir o número do processo SEI e do memorando, data do memorando, juntamente com a identificação da empresa.

Sempre que possível, recomenda-se ao CRST, conforme preconiza o Protocolo de Investigação de Intoxicação Exógena (IE) de Tocantins (2016):

- Identificar e analisar as atividades e situações de risco de exposição da população a substâncias químicas;

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

- Realizar ações de vigilância de forma participativa, busca ativa de casos, mobilização social;
- Desenvolver ações de educação em saúde, abordando os temas que representam risco à população;
- Promover articulação com instituições e entidades das áreas de saúde, meio ambiente, trabalho, agricultura e outras, no sentido de garantir maior eficiência das ações de promoção da saúde;
- Garantir a qualidade das informações dos casos notificados/investigados e encerramento oportuno das fichas no SINAN;
- Desencadear outras ações com a finalidade de prevenir novas exposições/intoxicações na população, de acordo com a realidade e característica de cada localidade. ¹¹

Após a intervenção no ambiente de trabalho realizada pelo CRST, o Processo SEI – Comunicação Memorando deve retornar à DVISAT via DRVIS, no prazo de 30 dias.

Na DVISAT, a investigação passará por análise técnica como um Acidente de Trabalho.

O relatório de Inspeção de Intoxicação Exógena deve conter as seguintes informações:

- Identificação do estabelecimento (Nome da Empresa e CNPJ). Obs.: deve ser feita a pesquisa do CNPJ para confirmação da situação cadastral e endereço do estabelecimento. Observar se o local do acidente confere com o endereço descrito no relatório;
- Identificação das pessoas contactadas;
- Data e hora da inspeção;
- Descrição do ambiente de trabalho. O ambiente de trabalho deve ser descrito com detalhes mínimos, para compreensão do processo produtivo;
- Descrição das atividades realizadas pela vítima de intoxicação exógena;
- Descrição do acidente com informações do Agente tóxico (informar agente Tóxico – nome popular e princípio ativo) – Grupo do agente tóxico/Classificação geral;
- Dinâmica do acidente, detalhes que possam ter contribuído para ocorrência do acidente;
- Descrição da gravidade do acidente;
- Descrição dos treinamentos da vítima para execução de suas atividades laborais (Ex. treinamento para utilização de agrotóxicos).

Em caso de necessidade de documentos para complementar as informações sobre o acidente de trabalho, descrever no relatório os documentos solicitados.

3.4. 4. ENCERRAMENTO DO CASO

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

Após a análise técnica da investigação, deve-se registrar a devolutiva do CRST no FAAT e concluir o Processo no SEI.

a) Encerramento do caso no FAAT

No SEI, identificar o número da Ficha de Notificação no SINAN no memorando inicial de encaminhamento, com o qual faremos busca no FAAT para inserção dos dados de devolutiva do caso.

Verifica-se no processo SEI: se fez inspeção registrada na Ficha do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária - SIVISA, número do encaminhamento do CRST para a DRVS, assinado pelo Coordenador do CRST, data do encaminhamento se constam informações complementares. Digita-se esses dados no FAAT e assinalar os procedimentos da inspeção no menu de opções, por exemplo, orientação técnica.

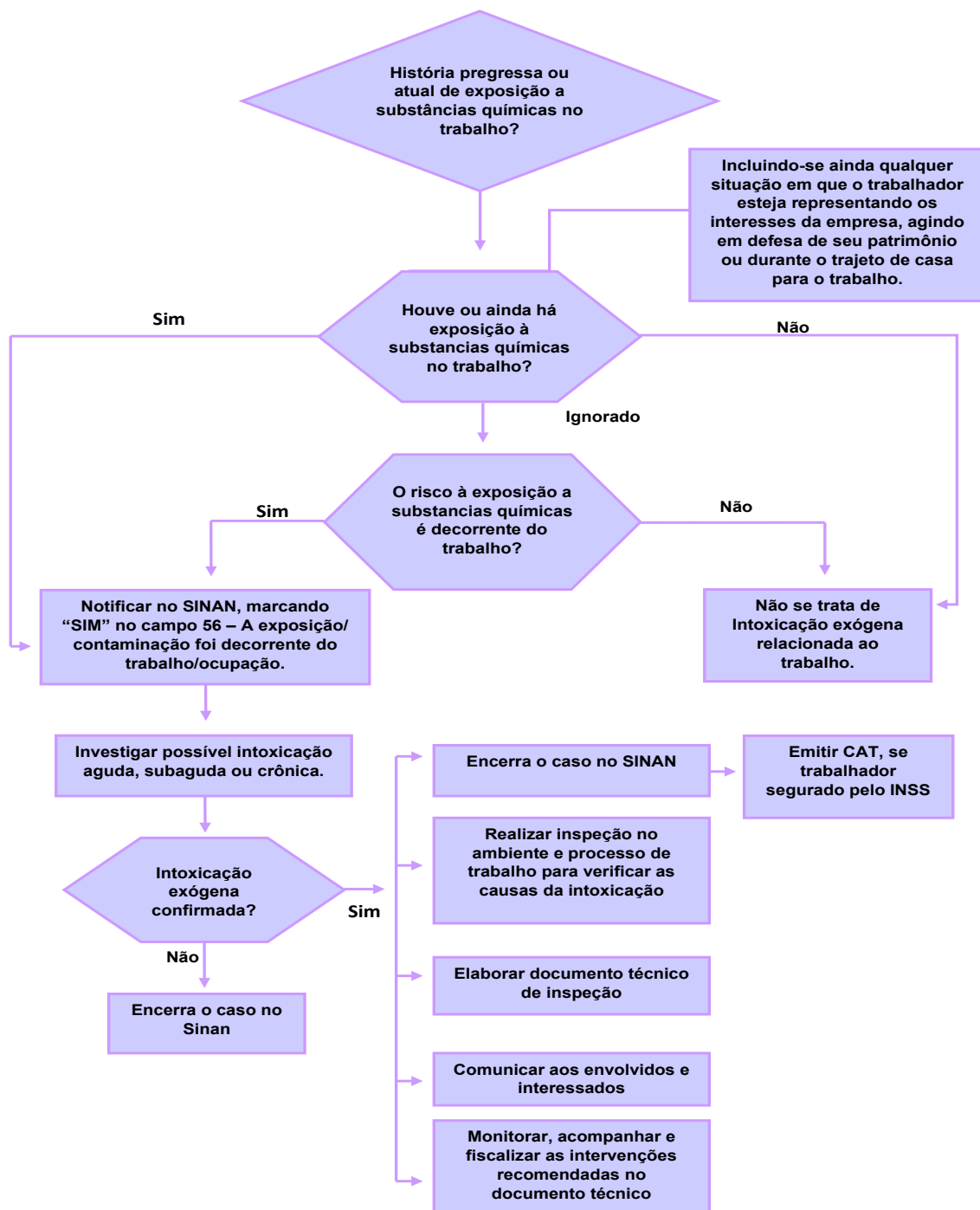
Tendo em vista que os CRST abrem processos SEI para a continuidade da investigação, (Processo de Fiscalização ou Processo Administrativo Sanitário), esse número do processo deve ser registrado no campo “Observações” do FAAT, com vistas a associar o caso aos respectivos processos nos CRST.

b) Conclusão do Processo no SEI

Incluir no SEI o Encerramento da Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho. Preencher o número do Protocolo SEI de encaminhamento do CRST para DRVS, número da Ficha de Procedimentos SIVISA (e número do SEI deste documento) e CRST que realizou investigação. Salvar, assinar e concluir o processo

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

Figura 1 – Fluxograma de vigilância para intoxicação exógena relacionada ao trabalho



Fonte: Figura adaptada de DSASTE/SVS/MS.

Siglas: SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação); CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho); INSS (Instituto Nacional do Seguro Social)

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 58. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/boletim-epidemiologico-intoxicacoes-exogenas-relacionadas-trabalho-brasil-2007-2016>. Acesso em: 15 set. 2021.
2. RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Boletim Epidemiológico - Intoxicação Exógena Nº1/2018. Rio de Janeiro, RJ: Subsecretaria de Vigilância em Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=VmRvKK2FbUE%3D>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Quais são os principais sinais e sintomas da intoxicação por agrotóxicos? <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/quais-sao-os-principais-sinais-sintomas-intoxicacao-agrotoxicos> Acesso em 23/12/2022
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf
5. LUZ, Suelen CS – Análise dos casos de intoxicações e de câncer e sua possível relação com o uso de agrotóxicos no sul do Brasil. 2020. Dissertação (Mestrado em Sistemas Ambientais e sustentabilidade). Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, 2020. <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/7078/Suelen%20Caroline%20dos%20Santos%20da%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em 23-12-2022.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 777, de 28 de abril de 2004. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html Acesso em 01/10/2022.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº 3.418, de 31 de agosto de 2022. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a monkeypox (varíola dos macacos) na 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. Brasília: Ministério da saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt3418_01_09_2022.html. Acesso em 13 jan. 2023.
8. SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Intoxicações – Manual de Toxicologia Clínica. Orientações para assistência e vigilância das intoxicações agudas. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde – Prefeitura de São Paulo, 2017. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/manual_toxicologia_clinica-covisa-2017.pdf Acesso em 14 fev. 2022.
9. SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Lei Nº13.725, de 9 de janeiro de 2004. Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo. Disponível em: <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-13725-de-09-de-janeiro-de-2004>. Acesso em 10 fev. 2022.

3.4. Procedimentos para investigação epidemiológica de intoxicação exógena relacionada ao trabalho (IERT)

10. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
Acesso em: 15 set. 2021.

11. TOCANTINS (Estado). Secretaria da Saúde. Protocolo de Investigação de Intoxicação Exógena. Palmas, TO, 2016. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/312294/> Acesso em 05 jan. 2022.

BIBLIOGRAFIA DE INTERESSE

1. BAHIA (Estado). Secretaria da Saúde do Estado. Manual de Normas e Rotinas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – Saúde do Trabalhador. Salvador: CESAT, 2009. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/Manual-do-SINAN-Sa%C3%BAde-do-Trabalhador.pdf> . Acesso em 05 jan. 2022.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS Nº1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 11 jan. 2022.

3. JESUS, Hiane Santos de; BELTRÃO, Henrique de Barros Moreira; ASSIS, Dalva Maria de. Avaliação do sistema de vigilância das intoxicações exógenas no âmbito da saúde do trabalhador no Brasil entre 2007 e 2009. Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro; v. 20, n. 4, p. 515-524, 2012. Disponível em: <https://scielo.br/j/cadsc/a/tbw4CJrx3KGs3mkctPxxg8rm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Consolidada GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/saudelegis/gm/2017/pcr0002_03_10_2017.html . Acesso em: 15 set. 2021.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf Acesso em 05 jan. 2022.



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa