

# PROTOCOLO

**Saúde do Trabalhador na**

**Atenção Primária à Saúde**



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

[www.pbh.gov.br](http://www.pbh.gov.br)

# SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

---

## **Prefeito Municipal**

Marcio Araujo de Lacerda

## **Secretário Municipal de Saúde**

Marcelo Gouvêa Teixeira

## **Secretário Municipal Adjunto de Saúde**

Fabiano Pimenta Júnior

## **Elaboração**

Adriana Silva Drumond

Ana Maria Resende

Anthero Drummond Júnior

Cássia Magali Costa de Paulo

Cláudia Maria Castelo Branco Albinati

Cristina Furquim Werneck Moreira

José Tarcísio de Castro Filho

Maria Cristina da Fonseca

Maria Tereza da Costa Oliveira

Vanessa Almeida

Viviane Duarte Merllo

## **Colaboração**

Elizabeth Costa Dias – Faculdade de Medicina UFMG

Horácio Faria – Faculdade Medicina UFMG

Jandira Maciel – Faculdade de Medicina UFMG

Belo Horizonte

2013

# Sumário

Apresentação.....	3
1. Objetivos .....	4
2. Atribuições do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.....	4
3. Atribuições das equipes da Atenção Primária à Saúde.....	5
4. Relato de algumas experiências/ações conjuntas e encaminhamentos realizados pela APS e equipes de saúde do trabalhador .....	6
4.1 Vigilância conjunta com UBS.....	6
4.2 Encaminhamento realizado pela auxiliar de enfermagem de UBS responsável pelo setor de curativo.....	7
4.3 Denúncia pela UBS de casos de trabalhadores com suspeita de intoxicação por cloro atendidos pela médica da unidade.....	7
4.4 Encaminhamento do médico generalista para realização de path-test (teste epicutâneo) .....	8
4.5 O caso do adolescente com fratura exposta devido a acidente de trabalho grave e trabalho precoce encaminhado pela UBS.....	9
5. Perguntas e respostas .....	10
5.1 O que é acidente de trabalho?.....	10
5.2 O que é doença relacionada ao trabalho? .....	10
5.3 O que énexo ocupacional e por que é necessário estabelecê-lo? .....	11
5.4 O que é CAT e quando deve ser emitida? .....	11
5.5 Em quantas vias devo emitir a CAT?.....	12
5.6 Como devo preencher e qual o prazo para emissão da CAT? .....	13
5.7 O que fazer caso haja acidente com exposição a material biológico?.....	13
5.8 Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos para o trabalho (Admissionais, Periódicos, Retorno ao Trabalho e Demissionais)? ...	14
5.9 Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos para fins de afastamento do trabalho? .....	14
5.10 Qual a diferença entre a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST) e a Gerência de Saúde do Trabalhador (GESAT)?.....	14
5.11 Trabalho Infantil .....	15
5.12 Como é o fluxo de encaminhamentos para o CEREST?.....	15
6 Anexos.....	18

## Apresentação

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria GM MS nº 1.823/2012, tem por finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados no Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e a proteção da saúde. Alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política.

No Brasil, as ações em Saúde do Trabalhador (ST), desde a sua implantação no SUS nos anos 80, foram realizadas em serviços de complexidades variadas, em diferentes níveis de atenção. Em 2002, por meio da Portaria nº 1.679/2002 do Ministério da Saúde, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador – RENAST com o objetivo de estruturar as ações em ST em todos os níveis de atenção da rede de serviços do SUS – Atenção Básica, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e Serviços de Alta e Média Complexidade. Em 2005, a Portaria nº 2437/GM MS revisou e ampliou a RENAST e em 2009 a Portaria nº 2728/GM MS determinou a inclusão das ações de saúde do trabalhador na atenção básica, por meio da definição de protocolos, estabelecimento de linhas de cuidado e outros instrumentos que favoreçam a integralidade.

Em Belo Horizonte, as ações de ST tiveram início em 1992, com a criação da Coordenação da Saúde do Trabalhador na Secretaria Municipal de Saúde. Em 1994 foi inaugurado o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador na região do Barreiro (CERSAT Barreiro) e em 1996 o Serviço de Saúde do Trabalhador da URS (Unidade de Referência Secundária) Padre Eustáquio, compostos por equipe multidisciplinar responsável pela assistência e vigilância em ST. Em 2005, foi criado o Núcleo de Saúde do Trabalhador na região Centro-Sul, com as mesmas atribuições. No ano de 2012, as unidades passaram a ser denominadas CEREST BH unidade Barreiro e CEREST BH unidade Centro Sul.

Neste contexto, considerando o trabalho um dos determinantes do processo saúde-doença, é importante que as ações de ST estejam inseridas e alinhadas no cotidiano de trabalho das Equipes de Saúde da Família.

A elaboração deste protocolo atende a uma demanda dos profissionais e gestores da rede SUS/BH e serve para apoiar e facilitar o trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde – APS, que já atendem estes trabalhadores no seu dia a dia. Nele estão contidas as atribuições das Equipes de Saúde da Família (ESF) e do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), o fluxo de encaminhamento para o CEREST, perguntas e respostas para as dúvidas mais frequentes e alguns anexos.

## 1 Objetivos

Este protocolo visa instrumentalizar as ações de Saúde do Trabalhador a serem desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde no município de Belo Horizonte.

Tem por objetivo facilitar, ao profissional da atenção primária à saúde, responder à seguinte questão: “- O quadro apresentado por este paciente pode estar relacionado ao seu trabalho?”, sendo possíveis as respostas “sim”, “não” e “pode estar”. Os encaminhamentos para cada resposta estão detalhados neste documento.

## 2 Atribuições do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

O CEREST tem a função de suporte técnico e científico das ações de Saúde do Trabalhador. Suas atividades devem ser articuladas aos demais serviços da rede SUS, de forma integral e hierarquizada.

Em Belo Horizonte, estas atividades são:

- Atendimento especializado para casos suspeitos de doenças relacionadas ao trabalho;
- Realização de Teste de Contato (Patch-test) - teste epi-cutâneo para investigação de dermatoses ocupacionais; (**orientações de encaminhamento no anexo 3**);
- Ações de Vigilância nos ambientes de trabalho de Belo Horizonte;
- Notificação ao SINAN e análise dos agravos à saúde relacionadas com o trabalho;
- Suporte técnico ao planejamento das ações de Saúde do Trabalhador dos 24 municípios da área de abrangência do CEREST/BH (**Portaria GM/MS nº 1679/2002**);
- Treinamento e capacitação em Saúde do Trabalhador dos profissionais do SUS e das referências técnicas dos municípios da área de abrangência do CEREST/BH;
- Estudos e pesquisas em Saúde do Trabalhador, junto a outras unidades e instituições de ensino;
- Acompanhamento de estágio curricular em parceria com instituições de ensino;
- Ações de promoção à Saúde do Trabalhador, integradas com a vigilância sanitária, epidemiológica, Ministério do Trabalho, Ministério Público, entre outros.

## 3 Atribuições das equipes da Atenção Primária à Saúde

- Identificar as demandas de Saúde do Trabalhador. Para isto, é imprescindível, no acolhimento, perguntar sobre a atividade laboral do usuário, com o objetivo de tentar correlacionar a queixa ao trabalho, ou seja, suspeitar de doenças relacionadas ao trabalho. Deve-se investigar:
  - PROFISSÃO - há quanto tempo exerce a atual profissão;
  - OCUPAÇÃO ATUAL - com que trabalha atualmente, como realiza suas atividades de trabalho e há quanto tempo;
- Identificar as atividades produtivas formais e informais na áreas de abrangência; os riscos potenciais à saúde dos trabalhadores (anexo 1); a atividade desenvolvida pelo trabalhador formal e informal; o trabalho precoce de crianças e adolescentes; a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho;
- Encaminhar para o CEREST as denúncias de situações de risco, os casos de adoecimento que necessitam de diagnóstico ocupacional e/ou investigação denexo conforme fluxo de encaminhamento.

Na consulta médica investigar:

- RAMO DE ATIVIDADE DA EMPRESA - o que a empresa produz;
- OCUPAÇÃO ANTERIOR - investigar se a queixa pode estar relacionada às atividades que exerceu anteriormente;
- SETOR DE TRABALHO E RISCOS – exposições a ruído, poeira, produtos utilizados, umidade, calor, frio, iluminação;
- OUTRAS SITUAÇÕES DE RISCO DOS AMBIENTES DE TRABALHO – estresse, sobrecarga de trabalho, ritmo intenso de trabalho, excesso de horas-extras, assédio moral, etc;
- CASOS SEMELHANTES E OUTROS ADOECIMENTOS OCORRIDOS NA EMPRESA
- Suspeitar/Diagnosticar patologias causadas ou agravadas pelo trabalho;
- Solicitar à empresa a emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), em impresso próprio em se tratando de trabalhador com carteira assinada (anexo 2).
- Ao médico que está assistindo o trabalhador caberá preencher o Laudo de Exame Médico da CAT, referente ao diagnóstico. Ao médico, cabe também o fornecimento de atestados e relatórios à Perícia Médica do INSS, sempre que necessário, conforme Resolução nº 1488/98 do CFM, que pode ser encontrada no endereço: [www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488\\_1998.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm).
- Encaminhar para o CEREST, os casos que necessitem de apoio diagnóstico ocupacional específico e/ou investigação denexo ocupacional.

## 4 Relato de algumas experiências/ações conjuntas e encaminhamentos realizados pela APS e equipes de saúde do trabalhador

A seguir são relatadas experiências conjuntas exemplificando diversas possibilidades de atuação e integração das áreas.

### 4.1 Vigilância conjunta com UBS

Um exemplo de boa condução na integração de redes e programas do SUS ocorreu na área de abrangência de uma UBS.

Uma família, composta de avó, pais e filhos menores estavam em atendimento assistencial devido a problemas respiratórios com má evolução, culminando com o óbito da avó.

A agente comunitária de saúde (ACS) verificou que o chefe da família havia montado uma marcenaria informal junto à casa e o pó e fibras de madeira eram lançados nos cômodos da casa. A equipe de vigilância do CEREST Barreiro foi acionada. O engenheiro de segurança e a auxiliar de enfermagem do trabalho realizaram vistoria juntamente com a ACS, confirmando a gravidade da presença de contaminantes aéreos no interior da casa, inclusive com meia-parede dotada de porta separando a oficina da cozinha. Estes profissionais orientaram o chefe da família com relação ao isolamento das áreas de trabalho e residencial, além de melhoria da ventilação dos quartos. Estas melhorias foram realizadas através de um pequeno projeto de baixo custo em alvenaria que ele próprio executou. Associou-se a este trabalho, a orientação da ACS junto a família com relação aos riscos da exposição para a saúde, principalmente para as crianças, considerando os problemas respiratórios já existentes. Houve melhora importante do quadro respiratório dos envolvidos, reduzindo-se a frequência e gravidade das intercorrências.

#### Comentário

"É importante ressaltar que a execução de atividades de trabalho no espaço familiar tem acarretado a transferência de riscos/fatores de risco ocupacionais para o fundo dos quintais, ou mesmo para dentro de casa, num processo conhecido como domiciliação do risco" (Brasília, 2002. Ministério da Saúde, cadernos de atenção básica nº5).

### 4.2 Encaminhamento realizado pela auxiliar de enfermagem de UBS responsável pelo setor de curativo

A auxiliar de enfermagem escalada para o setor de curativo atendeu um trabalhador com esmagamento dos dedos indicador e médio para realização de curativo. O paciente foi questionado por este profissional sobre a causa do acidente. Foi relatado que havia sofrido acidente de trabalho na padaria onde trabalhava. A empresa não havia emitido a CAT até o momento. A auxiliar discutiu o caso com o enfermeiro que encaminhou o paciente ao CEREST para investigação de acidente de trabalho e vigilância no local de trabalho, pois se tratava de acidente grave. A equipe do CEREST foi ao local e solicitou proteção do maquinário causador do acidente. Porém, várias irregularidades foram detectadas nesta padaria, inclusive questões ligadas à vigilância sanitária. Foi possível uma ação conjunta com a Vigilância Sanitária e CEREST. O paciente foi encaminhado ao médico do trabalho para avaliação e acompanhamento. Foi solicitado, à empresa, a emissão da CAT e preenchida a notificação de acidente grave ao SINAN.

#### Comentário

Todo caso de acidente grave ocorrido no ambiente de trabalho é considerado prioridade para a saúde do trabalhador e deve ser notificado no SINAN e encaminhado ao CEREST para ser investigado.

Segundo o Ministério da Saúde, são considerados acidentes de trabalho grave aqueles que resultam em morte, em mutilações, que acontecem com menores de dezoito anos, além de outros critérios (**anexo 7**).

### 4.3 Denúncia pela UBS de casos de trabalhadores com suspeita de intoxicação por cloro atendidos pela médica da unidade

Realizada denúncia pela gerente da unidade de casos atendidos de intoxicação por cloro, oriundos da mesma empresa da área de abrangência.

Foram realizadas entrevistas na referida unidade onde a gerente e a médica generalista atenderam 5 trabalhadores da Empresa Y com manifestações de irritação conjuntival e vias aéreas. Destes, 1 paciente com história anterior de asma, evoluiu com broncoespasmo. Todos tiveram atendimento exclusivo na atenção primária.

Foi realizada vistoria na Empresa Y em conjunto com a enfermeira de referência da área de abrangência, abordando especificamente o problema em questão (intoxicação por cloro). Observou-se que uma grande caixa d'água havia sido instalada na sala de arquivo morto da administração da empresa, para suprir a produção. Junto a esta caixa d'água ficava uma bombona com cloro em concentração maior, ligada a um equipamento diluidor de líquidos com regulagem. Este equipamento estava em

ponto de difícil acesso por haver uma estante entre ele e a caixa d'água, contendo "caixas box" com documentos, material de limpeza e outros sucateados, espalhados pela área de circulação e sobre a tampa da caixa d'água.

### O acidente

Em visita à Empresa Y o fornecedor deu orientações de como utilizar água com maior concentração de cloro para lavagem de recipientes e áreas, com maior qualidade. O uso foi iniciado e, ainda com equipamento em testes, percebeu-se a água mais carregada. Nos dias seguintes ocorreram queixas de falta de ar e irritação de vias aéreas e olhos entre os funcionários, sendo todo o efetivo retirado da área de produção, que foi ventilada. Reduziu-se a concentração fornecida de cloro pelo equipamento diluidor na água a níveis próximos da água habitual de uso domiciliar.

### Conduta

Feito contato telefônico com os proprietários para que o projeto das novas instalações fosse adequado, do ponto de vista de segurança no trabalho, com correção dos fluxos de material e destinação de resíduos. Desta forma deverão estar incluídas instruções de serviço orientando o correto uso de equipamento e esclarecimento dos riscos aos expostos.

Também foram informadas as não conformidades com a legislação trabalhista e fixado prazo para resolvê-las.

Em retorno às instalações, sem aviso prévio, foi observada mudança do layout, com transferência da caixa d'água para área elevada, de fácil acesso e encaminhado para a UBS relatório das ações desenvolvidas.

## 4.4 Encaminhamento do médico generalista para realização de path-test (teste epicutâneo)

Diversos médicos generalistas e clínicos tem encaminhado pacientes para realização de path-test com a finalidade de esclarecimento diagnóstico de dermatoses ocupacionais. A maioria são pacientes que trabalham na construção civil com exposição ao cimento e faxineiras que manipulam detergentes e desinfetantes. Após o resultado do teste o paciente é encaminhado ao médico do CEREST para nexos com o trabalho e preenchimento da ficha de dermatose ocupacional no SINAN, de acordo com a portaria nº 104/2011 do Ministério da Saúde. Orientações sobre encaminhamentos de pacientes para exames de Patch-test podem ser encontradas no **anexo 3**.

## 4.5 O caso do adolescente com fratura exposta devido a acidente de trabalho grave e trabalho precoce encaminhado pela UBS

O menor foi acolhido no CEREST pela enfermeira da unidade onde relatou acidente de trabalho, quando o motorista do caminhão que levava os trabalhadores para o canteiro de obras não percebeu que o menor estava descendo do caminhão e o seu braço foi prensado contra um poste, causando fratura exposta. Encaminhado para um Hospital de Urgência, foi submetido a uma cirurgia e ficou internado por 25 dias. Continuou recebendo seu salário durante 2 meses após o acidente e, após este período, o empregador o demitiu. Foi encaminhado para orientações com a assistente social, avaliação fisioterápica e para o médico do trabalho da unidade visando o nexos com o trabalho.

### Condutas dos profissionais do CEREST

- **Fisioterapeuta:** Realizada avaliação e orientações, solicitado retorno em sete dias para acompanhamento. Paciente não retornou à unidade.
- **Médico do trabalho:** Realizado contato telefônico com a Superintendência Regional do Trabalho com encaminhamento do paciente, por escrito, para orientações dos direitos trabalhistas. Foi solicitado ao menor cópia do relatório de alta do Hospital de Urgência onde foi atendido para seguimento do caso e encaminhamentos necessários.
- **Assistente Social:** O trabalhador foi orientado a requisitar a 2ª via do sumário de alta e dos exames realizados no hospital de urgência para encaminhamentos posteriores (Justiça do Trabalho e Superintendência Regional do Trabalho). Realizado contato telefônico com a auditora fiscal do MTE, onde a mesma orientou a formalização da denúncia através de e-mail para proceder a fiscalização na empresa. Enviado e-mail com a denúncia do caso. A auditora fiscal orientou também que o responsável pelo menor deveria ajuizar uma ação trabalhista. Agendado atendimento com o responsável pelo menor para orientação quanto aos procedimentos necessários. O adolescente abandonou o acompanhamento na unidade e não foi possível dar sequência ao atendimento.

### Comentário

Acidente de trabalho envolvendo criança e adolescente é considerado acidente de trabalho grave e deve ser encaminhado para as unidades de urgência, para atendimento e notificação no SINAN (Portaria nº 104/2011 GM MS - **anexo 6**)

O caso foi denunciado formalmente ao Ministério do Trabalho e Emprego – MTE e, posteriormente encaminhado à coordenadora do Fórum Estadual de Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador – FECTIPA.

Em Minas Gerais, uma equipe de auditores fiscais do trabalho da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego - SRTE/MG atua no combate ao trabalho infantil e proteção ao adolescente. Além das ações fiscais planejadas, a Superintendência recebe denúncias de pessoas físicas e de parceiros como os Conselhos Tutelares e equipes de abordagens de rua das prefeituras e secretarias locais. As denúncias também são encaminhadas para a SRTE/MG por meio do Disque 100 (número nacional) e o 0800 31 11 19 (número para denúncias de Minas Gerais).

Especificamente este caso não foi possível concluir se ocorreu o acidente no trabalho pois o adolescente não deu sequência às investigações. Para conclusão de acidente de trabalho grave o menor deveria trazer a segunda via do sumário de alta para a sequência das investigações.

## 5 Perguntas e respostas

### 5.1 O que é acidente de trabalho?

É o evento súbito ocorrido no exercício de atividade laboral, independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, e que acarreta dano à saúde, potencial ou imediato, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa direta ou indiretamente (concausa) a morte, ou a perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. Inclui-se ainda o acidente ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja representando os interesses da empresa ou agindo em defesa de seu patrimônio assim como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho e vice-versa. (MS, Notificação de Acidente do Trabalho, Brasília 2006)

### 5.2 O que é doença relacionada ao trabalho?

São as patologias onde o trabalho é a causa do adoecimento. Os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado.

As patologias relacionadas ao trabalho são classificadas, segundo Schilling (1994), em três grupos:

- **Grupo I:** doenças em que o trabalho é causa necessária, tipificadas pelas doenças profissionais, stricto sensu, e pelas intoxicações agudas de ori-

gem ocupacional (ex. saturnismo, silicose).

- **Grupo II:** doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco contributivo, mas não necessário, exemplificadas pelas doenças comuns, mais frequentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais onexo causal é de natureza eminentemente epidemiológica. A hipertensão arterial e as neoplasias malignas (cânceres), em determinados grupos ocupacionais ou profissões, constituem exemplo típico.
- **Grupo III:** doenças em que o trabalho é provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida ou preexistente, ou seja, concausa, tipificadas pelas doenças alérgicas de pele e respiratórias e pelos distúrbios mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões.

A relação das patologias que podem ser relacionadas ao trabalho está apresentada na publicação “Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho”, elaborada pelo Ministério da Saúde conforme a portaria nº 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999 (1ª Edição em 2001). Para encontrá-la na Internet, acessar em site de busca:

[dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm)

### 5.3 O que é nexo ocupacional e por que é necessário estabelecê-lo?

Nexo ocupacional é a associação entre uma doença conhecida e diagnosticada pelo médico e as condições de trabalho do paciente.

O estabelecimento desta associação é fundamental para que seja proporcionado ao paciente um tratamento adequado, com a retirada do mesmo das condições de risco, geradoras ou agravantes da doença.

Além disto, o paciente afastado pelo INSS por benefício acidentário, ou seja, por acidente de trabalho e/ou doença relacionada ao trabalho, tem alguns direitos, que precisam ser assegurados. O principal é a garantia de emprego por 1 (um) ano, a contar da data em que termina o seu afastamento.

### 5.4 O que é CAT e quando deve ser emitida?

A CAT é a Comunicação de Acidente de Trabalho e deve ser emitida em 4 vias, para todos os casos de acidente do trabalho - típico ou de trajeto e de doença relacionada ao trabalho - que ocorrem com os trabalhadores que tenham a carteira de trabalho assinada, **exceto o doméstico**. Independente do acidente ou doença ser incapacitante ou não, a CAT deve ser emitida e registrada no INSS, com o LEM preenchido ou relatório médico anexo (**anexo 2**).

No caso dos servidores municipais estatutários, também deve-se emitir a CAT em

casos de acidentes de trabalho ou doença relacionada ao trabalho, de acordo com a lei nº 7169/PBH, 30/08/96, estatuto do servidor.

Para os trabalhadores terceirizados da PBH, adotar o mesmo procedimento adotado para trabalhadores com carteira assinada.

## 5.5 Em quantas vias devo emitir a CAT?

De acordo com a Instrução Normativa nº45 INSS/PRES, de 6 de Agosto de 2010 Art. 357 – A CAT deverá ser preenchida com todos os dados nos seus devidos campos, em 4 (quatro) vias com a seguinte descrição:

- I – 1ª via: ao INSS;
- II – 2ª via: ao segurado ou dependente;
- III – 3ª via: ao sindicato dos trabalhadores;
- IV – 4ª via: à empresa.

*§ 1º Compete ao emitente da CAT a responsabilidade pelo envio das vias dessa Comunicação às pessoas e às entidades indicadas nos incisos de I a IV do caput.*

*§ 2º O formulário da CAT poderá ser substituído por impresso da própria empresa, desde que contenha todos os campos do modelo oficial do INSS.*

*§ 3º Para fins de cadastramento da CAT, caso o campo atestado médico do formulário desta não esteja preenchido e assinado pelo médico assistente, deverá ser apresentado atestado médico original, desde que nele conste a devida descrição do atendimento realizado ao acidentado do trabalho, inclusive o diagnóstico com o CID, e o período provável para o tratamento, contendo assinatura, o número do Conselho Regional de Medicina, data e carimbo do profissional médico, seja particular, de convênio ou do SUS.*

Para os servidores da PBH foi acordado que a CAT deverá ser emitida em 3 vias sendo:

- I – 1º via para a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST) num prazo máximo de dez dias (lei nº 7169/PBH, 30/08/96)
- II- 2º via para o servidor
- III- 3º via para ser arquivada na unidade

## 5.6 Como devo preencher e qual o prazo para emissão da CAT?

De acordo com a Instrução Normativa nº45 INSS/PRES, de 6 de Agosto de 2010, Art. 356. A CAT poderá ser registrada em uma das Agências da Previdência Social ou pela Internet, no sítio eletrônico [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br).

*“§ 1º A CAT registrada pela Internet é válida para todos os fins perante o INSS.*

*§ 2º No ato do cadastramento da CAT por meio da Internet, o emissor deverá transcrever as informações constantes no atestado médico para o respectivo campo da CAT, sendo obrigatória a apresentação do atestado médico original por ocasião do requerimento de benefício e da avaliação médico-pericial.*

*§ 3º A CAT registrada por meio da Internet deverá ser impressa, constar assinatura e carimbo de identificação do emitente e médico assistente, a qual será apresentada pelo segurado ao médico perito do INSS por ocasião da avaliação médico-pericial.*

*Art. 359. “A empresa deverá comunicar o acidente ocorrido com o segurado empregado, exceto o doméstico, e o trabalhador avulso até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa aplicada e cobrada na forma do art. 286 do RPS.”*

Obs.: O trabalhador autônomo (sem carteira assinada, mas que contribui para o INSS) não necessita da emissão de CAT para ter acesso ao benefício de auxílio-doença. Entende-se que o autônomo é dono de sua força de trabalho. O trabalhador informal, que não contribui para o INSS, não tem acesso aos benefícios da Previdência Social.

## 5.7 O que fazer caso haja acidente com exposição a material biológico?

Seguir o fluxo específico da PBH para estes acidentes tanto para os trabalhadores formais, informais e estatutários da PBH e demais acidentados (**anexo 5**).



## 5.8 Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos para o trabalho (Admissionais, Periódicos, Retorno ao Trabalho e Demissionais)?

Por lei, a responsabilidade é da empresa contratante. É proibido, ao SUS, o fornecimento destes atestados.

Cabe legalmente à empresa custear e se responsabilizar pelos exames de saúde ocupacional de seus empregados de acordo com a Portaria nº 3214, do Ministério do Trabalho – MTE, em sua Norma Regulamentadora nº 7 (NR 7), que determina a obrigatoriedade do PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional. A Portaria 3214 do MTE pode ser encontrada no endereço: [www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/mte/1978/3214.htm](http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/mte/1978/3214.htm)

## 5.9 Quem é responsável pelo fornecimento de atestados médicos para fins de afastamento do trabalho?

O médico que atendeu o paciente, por um período máximo de 15 dias. Se o trabalhador necessitar de período maior, o médico deverá encaminhá-lo à Perícia Médica do INSS, com relatório contendo diagnóstico e indicando a incapacidade para o trabalho (Código de Ética Médica, Capítulo III e X).

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

## 5.10 Qual a diferença entre a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalho (GSST) e a Gerência de Saúde do Trabalhador (GESAT)?

GSST: é a antiga Gerência de Saúde do Servidor e Perícia Médica (GSPM). Cuida exclusivamente dos trabalhadores da PBH. Realiza atendimento, afastamento, acompanhamento de doenças relacionadas com o trabalho, exames ocupacionais, vistorias nos ambientes de trabalho. Está ligada a Secretaria de Administração e Recursos Humanos (SMARH).

GESAT: é responsável por programar, organizar e dar suporte técnico para as ações de saúde do trabalhador voltadas para os usuários do SUS, independente do vínculo empregatício. Direciona as ações do CEREST BH, onde são realizados o diagnóstico e acompanhamento de doenças e sequelas de acidentes relacionados ao trabalho. Está ligada à Secretaria Municipal de Saúde (SMSA).

## 5.11 Trabalho Infantil

De acordo com o Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente de 2004, o “trabalho infantil” é entendido como sendo aquelas atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem atividade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes.

De acordo com as Diretrizes para Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos, Normas e Manuais Técnicos do MS 2005, deve-se verificar a legalidade da situação de trabalho, ou seja:

- é proibido o trabalho de crianças e adolescentes menores de 14 anos;
- de 14 a 15 anos só na condição de aprendiz;
- de 16 a 17 anos na condição de aprendiz ou empregado com todos os direitos trabalhistas e previdenciários assegurados;
- O trabalho na condição de aprendiz e empregado deve ser protegido, não podendo ser insalubre, perigoso, penoso e/ou noturno.

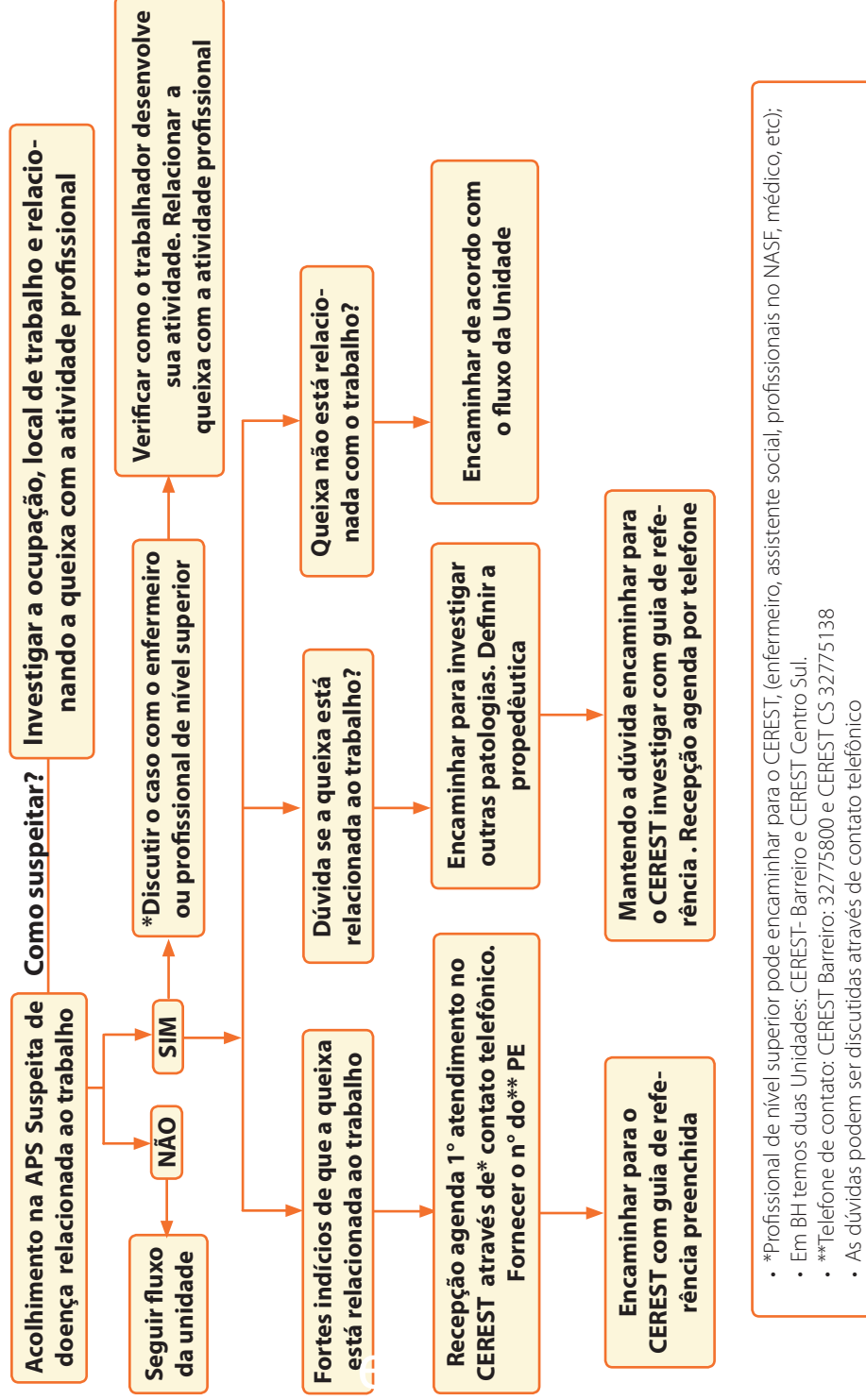
O trabalho é permitido desde que não comprometa o processo de formação e desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, nem prejudique sua frequência à escola.

As situações irregulares deverão ser denunciadas na Superintendência Regional do Trabalho/MTE, Gerência de Saúde do Trabalhador da SMSa/PBH, CEREST –BH e Conselho Tutelar de Referência da Regional do município.

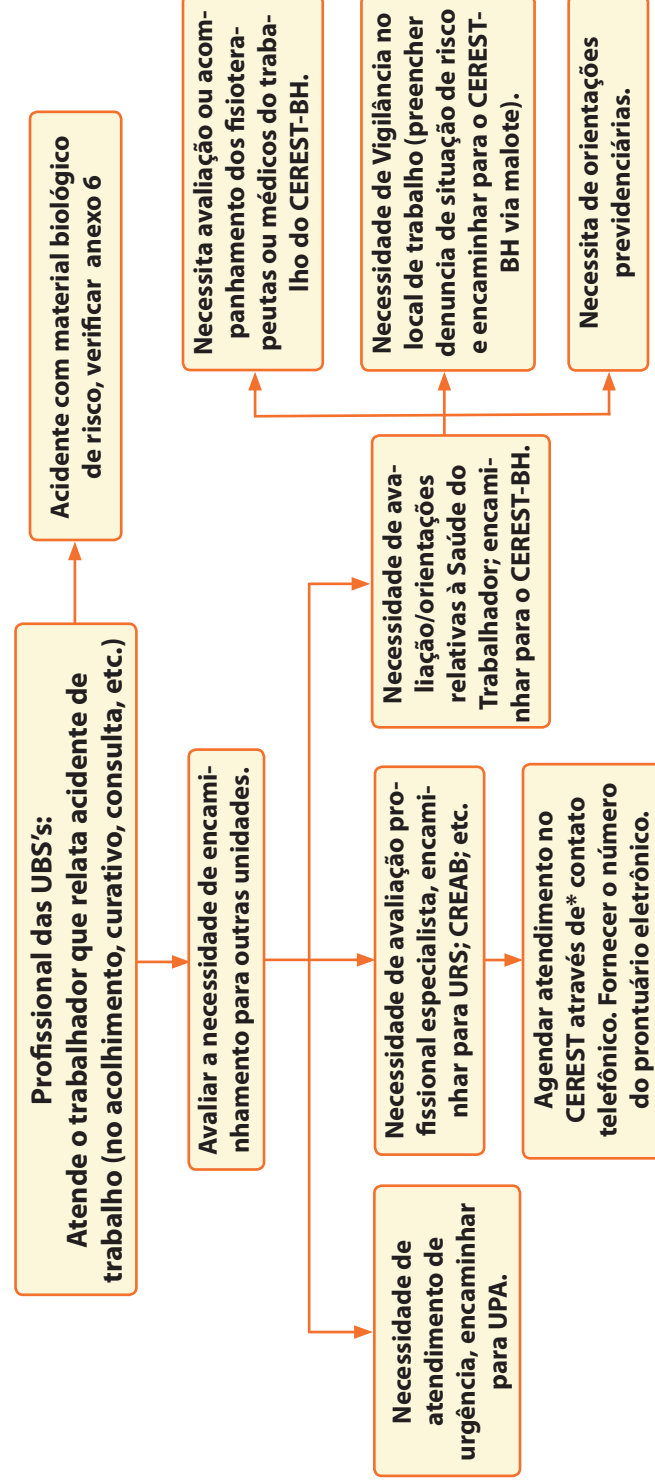
## 5.12 Como é o fluxo de encaminhamentos para o CEREST?

O encaminhamento de pacientes ao CEREST deve ser por escrito, através da guia de referência, e o agendamento feito por telefone, pela unidade que o encaminhou ou pelo próprio usuário. A seguir foi esquematizado o fluxo de encaminhamento de doença relacionada ao trabalho e acidente de trabalho.

## Fluxo de encaminhamento para suspeita de doença relacionada ao trabalho ao CEREST/BH



## Fluxo de encaminhamento de acidente de trabalho ao CEREST/BH



- Em caso de Acidente de trabalho todos os profissionais poderão encaminhar para o CEREST (auxiliares de enfermagem, técnico de nível superior, médicos)
- Em BH temos duas Unidades: CEREST- Barreiro e CEREST Centro Sul,
- \*Telefone de contato: CEREST Barreiro: 3277 5800 e CEREST CS 3277 5138

## 6 Anexos

### Anexo 1

#### Classificação dos principais riscos ocupacionais

Físicos	Químicos	Biológicos	Organização do Trabalho	Acidentes
Ruídos	Poeiras	Vírus	Esforço físico intenso	Arranjo físico inadequado
Vibrações	Fumos Metálicos	Bactérias	Levantamento e transporte manual de peso	Máquinas e equipamentos sem proteção
Radiações ionizantes	Névoas	Protozoários	Exigência de postura inadequada	Ferramentas inadequadas ou defeituosas
Radiações não ionizantes	Neblina	Fungos	Controle rígido de produtividade	Iluminação inadequada
Frio	Gases	Parasitas	Imposição de ritmos excessivos	Eletricidade
Calor	Vapores	Bacilos	Trabalho em turno e noturno	Probabilidade de incêndio ou explosão
Pressões anormais	Substâncias, compostos ou prod.químicos		Jornadas de trabalho prolongadas	Armazenamento inadequado
Umidade			Monotonia e repetitividade	Animais peçonhentos
				Acidentes de trânsito

### Anexo 2

#### Modelo para formulário de solicitação de CAT à empresa

Informamos que o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_ foi atendido(a) neste serviço e após investigação foi firmado o diagnóstico de \_\_\_\_\_ diante disto, solicitamos a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) em nome do(a) mesmo(a), em 04 (quatro) vias, de acordo com a Instrução Normativa nº 45 INSS/PRES, de 06 de Agosto de 2010 que disciplina o fluxo da CAT.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo

### Anexo 3

#### Definição e orientações sobre o PATCH-TEST

##### Informações

**Nome:** Teste de contato

**Sinônimos:** Patch test

**Classificação SIA:** Média Complexidade

**Última atualização em:** 15/05/2012 às 10:37:21

**Profissional Solicitante:** Médico

**Unidade Solicitante:** Unidades da Rede própria e demanda espontânea

**Unidade para Agendamento ou Inserção no SISREG:** Unidade Solicitante

**Unidade Executante:** Núcleo de Saúde do Trabalhador Centro Sul e Núcleo de Saúde do Trabalhador Barreiro

**Forma de Agendamento:** Unidade Solicitante ou usuário telefona para(3277-5138) CEREST Centro Sul ou (3277-5800) CEREST Barreiro para agendamento, quando será informado das orientações de preparo para o exame

**Responsável pelo contato com o usuário:** Unidade Solicitante ou o próprio usuário.

##### Observações:

Unidade atende encaminhamentos dos centros de saúde e de demanda espontânea.

Alergenos são destinados a agravos ocupacionais.

Usuários residentes em outros municípios devem ser orientados a procurar a Secretaria de Saúde/TFD de seu município para agendar seu procedimento.

**Preparo/Orientações:** Nenhum Preparo encontrado.

**Protocolo / Guia de Prioridade:** Nenhum Protocolo encontrado.

**Pré-Requisitos:** Imprescindível apresentar a guia/ impresso de solicitação do procedimento devidamente preenchida pelo profissional solicitante.

## Anexo 4

## DENÚNCIA DE SITUAÇÃO DE RISCO

### Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

#### Gerência de Saúde do Trabalhador

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## DADOS DA EMPRESA

Razão Social: \_\_\_\_\_  
 Nome Fantasia: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Ramo de Atividade: \_\_\_\_\_  
 Número de Funcionários: \_\_\_\_\_

## DADOS DO DENUNCIANTE

Nome: \_\_\_\_\_ n° do Pront.: \_\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Função: \_\_\_\_\_ Posto de Trabalho: \_\_\_\_\_  
 Queixa Principal: \_\_\_\_\_

Descrição dos Riscos (conforme relato do denunciante): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

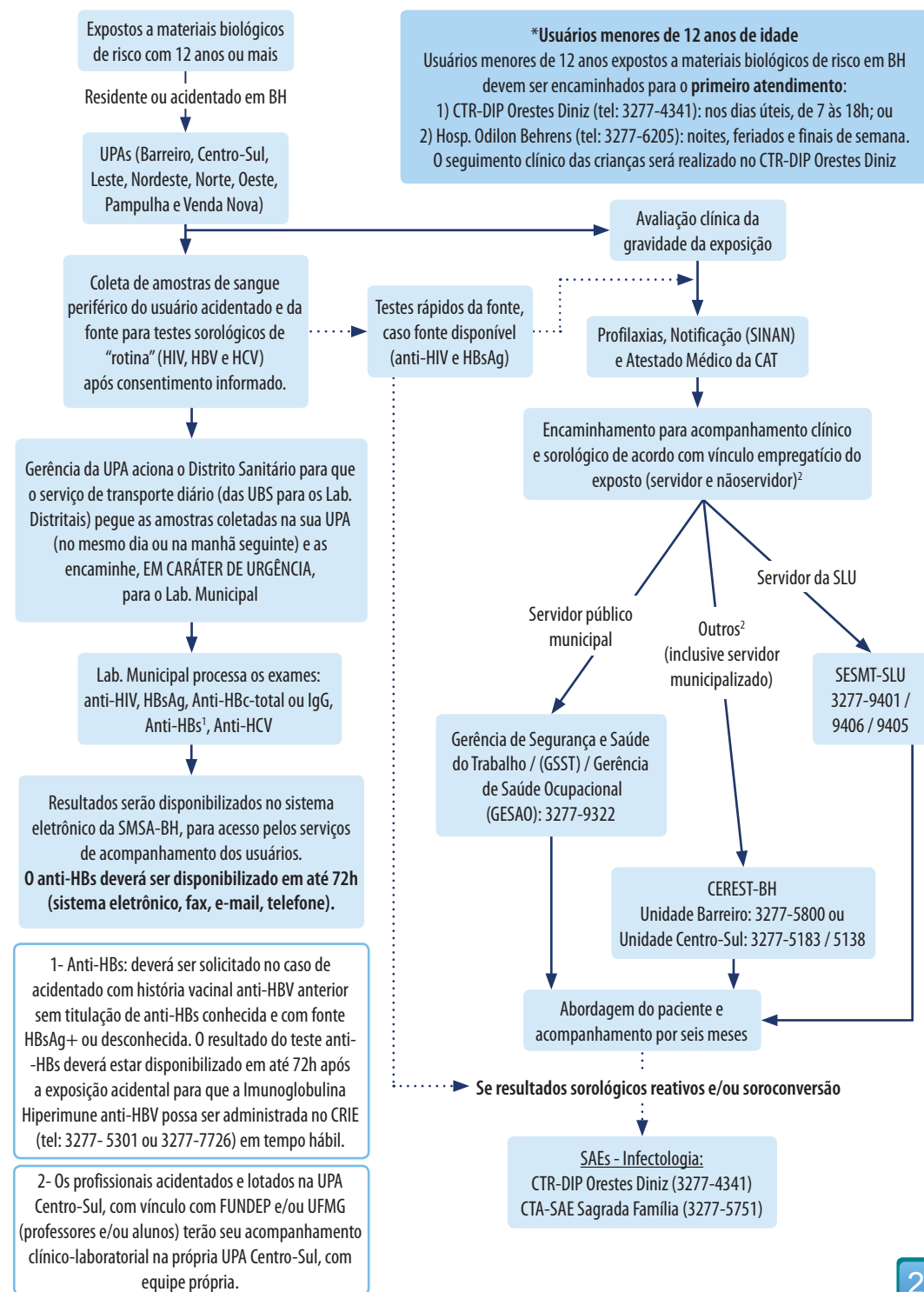
Descrição da Atividade Principal: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Equipe Responsável: \_\_\_\_\_

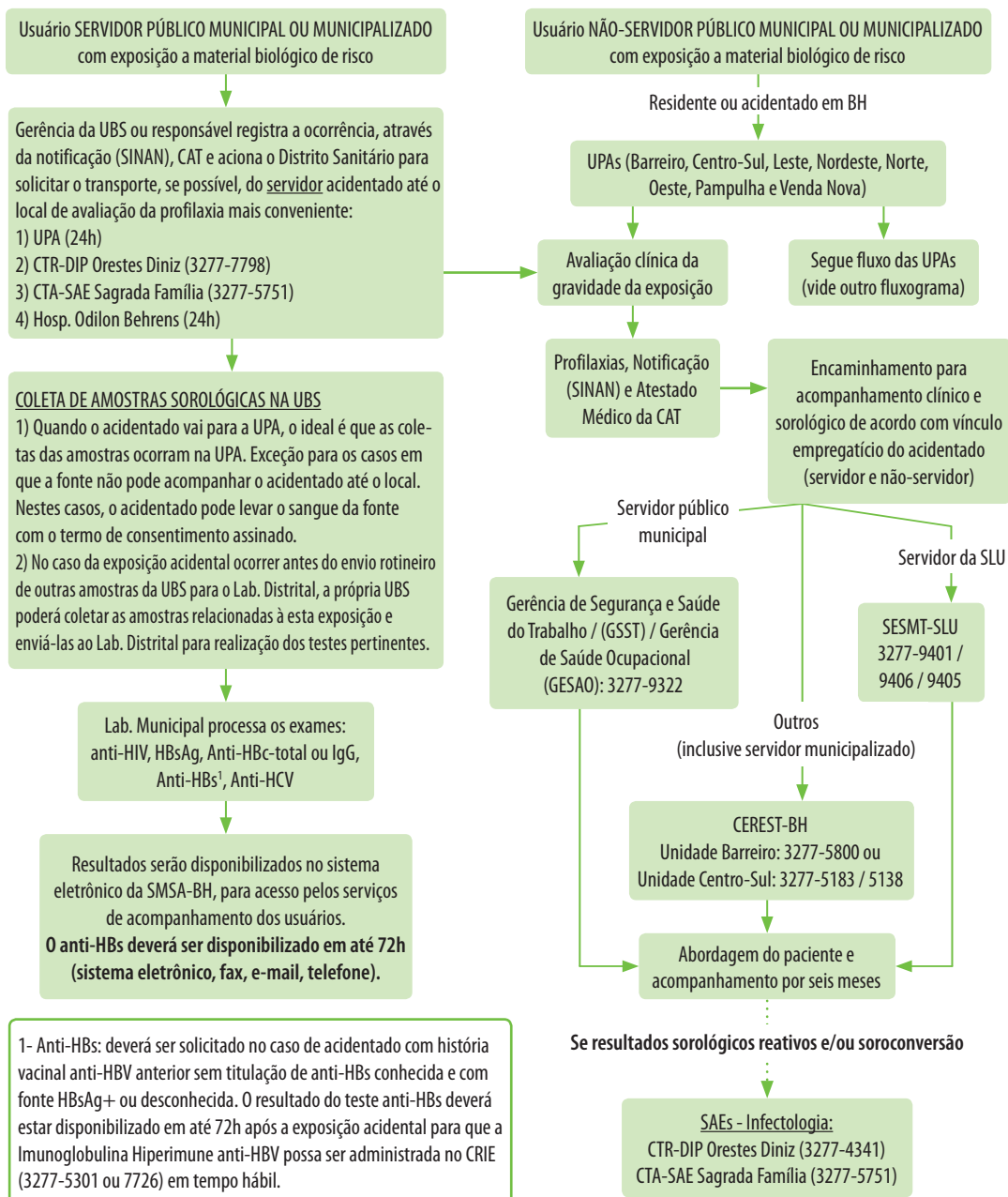
Encaminhamentos da Vigilância: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Anexo 5

Fluxograma de acolhimento aos expostos a materiais biológicos de risco > 12 anos\* atendidos nas UPAs de Belo Horizonte. SMSA-BH. Setembro de 2012



Fluxograma de acolhimento aos expostos a materiais biológicos de risco  
>= 12 anos\* atendidos nas UBS de Belo Horizonte. SMSA-BH. Setembro de 2012



**\*Usuários menores de 12 anos**

Usuários menores de 12 anos expostos a materiais biológicos de risco em BH devem ser encaminhados para o primeiro atendimento:

- 1) CTR-DIP Orestes Diniz (tel: 3277-4341): nos dias úteis, de 7 às 18h; ou
- 2) Hosp. Odilon Behrens (tel: 3277-6205): noites, feriados e finais de semana. O seguimento clínico das crianças será realizado no CTR-DIP Orestes Diniz

## Anexo 6

### Notificação Compulsória das Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho

São de notificação compulsória, através da Portaria GM/MS nº 104/2011, em fichas padronizadas do SINAN os seguintes acidentes e doenças relacionados ao trabalho:

1. Acidente de Trabalho Fatal;
2. Acidentes de Trabalho com Mutilações;
3. Acidente com Exposição a Material Biológico;
4. Acidentes do Trabalho em Crianças e Adolescentes;
5. Dermatoses Ocupacionais;
6. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
7. Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);
8. Pneumoconioses;
9. Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR;
10. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho;
11. Câncer Relacionado ao Trabalho;
12. A especificação de cada agravo e de cada ficha está disponível no site do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs> - Serie A: Manuais e Normas Técnicas

## Anexo 7

### Critérios para definição de Acidentes de Trabalho Graves, para notificação no SINAN - Ministério da Saúde

1. necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar;
2. incapacidade para as ocupações habituais, por mais de 30 dias;
3. incapacidade permanente para o trabalho;
4. enfermidade incurável;
5. debilidade permanente de membro, sentido ou função;
6. perda ou inutilização do membro, sentido ou função;
7. deformidade permanente;
8. aceleração de parto;
9. aborto;
10. fraturas, amputações de tecido ósseo, luxações ou queimaduras graves;
11. desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa;
12. qualquer outra lesão: levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência; requerendo ressuscitação; ou requerendo hospitalização por mais de 24 horas;

13. doenças agudas que requeiram tratamento médico em que exista razão para acreditar que resulte de exposição ao agente biológico, suas toxinas ou ao material infectado.

## Bibliografia

1. BRASIL. Ministério da Saúde – Doenças Relacionadas ao Trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde - Brasília – OPAS/OMS – REPRESENTAÇÃO DO BRASIL, 2001.
2. BRASIL. Ministério da Saúde – Saúde do Trabalhador: Cadernos de Atenção Básica nº 5. Programa Saúde da Família – Brasília, 2002.
3. BRASIL. Constituição Federal Inciso XXXIII, do artigo 7º Caput e Incisos I, II, III do
4. § 3º do Artigo 227, 1988.
5. BRASIL. Capítulo V do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069 de 13 de julho 1990.
6. BRASIL. Consolidação das Leis Trabalhistas – Lei 5452 de 1º de maio de 1943 – capítulo IV
7. BRASIL. Capítulo IV da Consolidação das Leis do trabalho – Lei 5.452 de 1º de maio de 1943.
8. BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 1679, de 19 de setembro 2002. Dispõe sobre a estruturação da RENAST.
9. BRASIL. Ministério do Trabalho, Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978
10. Lei nº 7169 de 30 de agosto de 1996, Institui o Estatuto dos Servidores Públicos do Quadro Geral de Pessoal do Município de Belo

### **ENDEREÇOS IMPORTANTES:**

GERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR DA SMSA DE BH  
Av. Afonso Pena 2336 - 4º andar  
Fone: 3277-7800 – fax: 3277-5328

CEREST-BH unidade Barreiro  
Rua: Pinheiro Chagas, 125- Barreiro de Baixo  
Fone: 32775800 – fax: 32775985

CEREST-BH unidade Centro Sul  
Rua Rio Grande do Norte, 1179 - 2º andar - Funcionários  
Fone: 32775183 – fax: 32775138



**PREFEITURA  
BELO HORIZONTE**

[www.pbh.gov.br](http://www.pbh.gov.br)