

PORTARIA nº. 124 de 24 de janeiro de 2011

Estabelece as atribuições do Sistema Único de Saúde na Bahia - SUS/BA quanto ao desenvolvimento das ações de vigilância à saúde do trabalhador.

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o art. 17 do Decreto nº 10.139 de 06/11/2006; considerando o que dispõem a Constituição Federal no seu art. 200, inciso II; a Constituição Estadual nos seus artigos 218, 238 e 240, a Lei Federal nº 8.080 de 19.09.90 nos artigos 6º, 15, 17 e 18; a Lei Estadual nº 3.982/1981; as Portarias Federais MS/GM Nº 3.120 de 01/07/1998, MS/GM Nº 3.252/2009 e MS/GM nº 2.728/2009; e, em virtude da necessidade de atualizar a Portaria SESAB nº 3.354/2008 para o desenvolvimento das ações de vigilância com o objetivo de se buscar a promoção e a proteção da saúde do trabalhador no âmbito da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no Estado da Bahia, resolve:

Art. 1º - São atribuições do Sistema Único de Saúde quanto à Vigilância da Saúde do Trabalhador:

I - Coordenar o Sistema Estadual de Vigilância da Saúde do Trabalhador e desenvolver as ações segundo o estabelecido pelo Manual de Normas e Procedimentos Técnicos em Vigilância à Saúde do Trabalhador da Sesab/Cesat, e segundo as normas, portarias e protocolos federais relativos à Saúde do Trabalhador.

II - Realizar inspeções sanitárias nos ambientes de trabalho, com objetivo de buscar a promoção e a proteção da saúde nos ambientes e processos de trabalho.

III – Investigar surtos e eventos de interesse à saúde dos trabalhadores, em articulação com os demais componentes da vigilância em saúde.

IV - Realizar estudos, levantamentos e inquéritos epidemiológicos.

V – Produzir análise da situação de saúde dos trabalhadores, sistematizar e difundir as informações produzidas.

VI - Estabelecer estratégias de negociação com empregadores, formalizadas por termos, acordos e outras formas, para promoção da saúde dos trabalhadores garantindo a participação dos trabalhadores;

VII – Desenvolver estratégias de formação e educação permanente para os profissionais de saúde.

VIII - Articular-se com instituições e entidades das áreas de Saúde, Trabalho, Meio Ambiente e outras afins, no sentido de garantir maior eficiência das ações de vigilância da saúde do trabalhador realizadas.

Art. 2º - Os técnicos credenciados para o desenvolvimento das ações de vigilância da saúde do trabalhador devem pertencer às Diretorias da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA, aos setores de Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica das Diretorias Regionais de Saúde (DIRES) e aos Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador, e são competentes para:

I - Identificar e analisar a situação de saúde dos trabalhadores da área de abrangência.

II - Efetuar vistorias em geral, elaborar mapas de risco e avaliações ambientais.

III - Analisar dados, informações, registros e prontuários de trabalhadores nos serviços de saúde, respeitando os códigos de ética dos profissionais de saúde.

IV - Analisar, avaliar e pronunciar-se sobre o desempenho de atividades, processos, equipamentos, matérias-primas e produtos.

V - Verificar a ocorrência de irregularidades e a procedência de denúncias, apurar responsabilidades e orientar quanto às medidas necessárias para a correção dos ambientes de trabalho.

VI – Utilizar recursos audiovisuais e outros meios que possibilitem o registro das situações de risco, das condições de trabalho e das ações realizadas.

VII - Solicitar força policial para garantia do exercício de suas atribuições, quando impedidos pelo empregador ou seus representantes.

VIII - Permitir a participação de representantes dos trabalhadores nas investigações dos ambientes de trabalho, quando solicitada.

Art. 3º - São obrigações dos empregadores:

I - Permitir a ação dos técnicos credenciados a qualquer dia e hora, e sua permanência pelo tempo que se fizer necessário nos ambientes de trabalho, sejam urbanos ou rurais, privados ou públicos.

II - Colocar à disposição dos técnicos credenciados, todas as informações solicitadas.

III - Prestar esclarecimentos em local e data previamente fixados.

IV - Acatar e cumprir recomendações feitas pelo Sistema de Vigilância à Saúde do Trabalhador.

Art. 4º - Fica revogada a Portaria nº 3.354, de 11 de dezembro de 2008, publicada no Diário Oficial do Estado, de 12 de dezembro de 2008.

Art. 5º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua Publicação.

JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLA
Secretário da Saúde

PORTARIA Nº. 125 DE 24 JANEIRO DE 2011.

Define as terminologias, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória, em todo o território do Estado da Bahia, e estabelece fluxos, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso das suas atribuições legais que lhe confere o artigo 44 Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976 e tendo em vista o disposto no item nove desse mesmo diploma, e

Considerando a Lei nº. 8080/90, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a execução de ações de vigilância epidemiológica como uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o disposto no Decreto nº. 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta 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;

Considerando o Regulamento Sanitário Internacional 2005, aprovado na 58ª Assembléia Geral da Organização Mundial da Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando a Portaria nº 2.259/GM/MS, de 23 de novembro de 2005, que estabelece o Glossário de Terminologia de Vigilância Epidemiológica no âmbito do Mercosul;

Considerando a Portaria nº. 5/SVS, de 21 de fevereiro de 2006, que inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, define doenças e agravos de notificação imediata, bem como a relação de diagnósticos laboratoriais que devem ser notificados pelos laboratórios de referência nacional ou regional e normas para notificação de casos;

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova e divulga as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS - com seus três componentes - Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, de 9 de julho de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional 2005, acordado na 58ª Assembléia Geral da Organização Mundial da Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando a Portaria nº 2.728/GM/MS, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - Renast;

Considerando a Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando a Portaria nº. 2.325/GM, de 22 de dezembro de 2009, que define a relação de doenças de notificação compulsória para todo o território nacional, incluindo agravos inusitados e que, em seu artigo 3º, determina que os gestores municipais e estaduais do SUS poderão incluir outras doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória no seu âmbito de competência; e

Considerando a Portaria nº. 2.472/2010, de 31 de agosto de 2010, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme 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,

RESOLVE,

Art. 1º Definir e adotar para o SUS/BA as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005):

I - Doença: significa uma enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

II - Agravo: significa qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas, e lesões auto ou heteroinfligidas;

III - Evento: significa manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença;

IV - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN: é um evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada, Estados e Distrito Federal - com priorização das doenças de notificação imediata e outros eventos de saúde pública, independente da natureza ou origem, depois de avaliação de risco, e que possa necessitar de resposta estadual e nacional imediata; e

V - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII: é evento extraordinário que constitui risco para a saúde pública de outros países por meio da propagação internacional de doenças e que potencialmente requerem uma resposta nacional e internacional coordenada.

Art. 2º Adotar, na forma do Anexo I a esta Portaria, a Lista de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória – LDNC referente às doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública de abrangência estadual em toda a rede de saúde, pública e privada do Estado da Bahia.

Art. 3º Adotar, na forma do Anexo II a esta Portaria, a Lista de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (LDNCI).

Art. 3º As doenças, agravos e eventos constantes no Anexo I e Anexo II a esta Portaria serão notificados e registrados no Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação - Sinan, obedecendo às normas e rotinas estabelecidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde - SVS/MS.

Art. 4º Art. Adotar, na forma dos Anexo III e Anexo IV a esta Portaria, outras terminologias relacionadas na Lista de Doenças de Notificação Compulsória - LDNC, referente às doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública que envolve acidentes, agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador (Anexo III) e

intoxicações exógenas (Anexo IV) de abrangência estadual em toda a rede de saúde, pública e privada.

§ 1º As doenças, agravos e eventos constantes do Anexo I, Anexo II, Anexo III e Anexo IV a esta Portaria, devem ser notificados às Secretarias Municipais de Saúde (SMS) em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas a partir da suspeita inicial, e às SES que também deverá informar imediatamente a SVS/MS.

§ 2º Os casos de esquistossomose nas áreas endêmicas serão registrados no Sistema de Informação do Programa de Vigilância e Controle da Esquistossomose - SISPCE e os casos de formas graves deverão ser registrados no Sinan, sendo que nas áreas não endêmicas, todos os casos devem ser registrados no Sinan, conforme o disposto no caput deste artigo.

§ 3º Diante de doenças ou eventos constantes no Anexo II a esta Portaria, deve-se aplicar a avaliação de risco de acordo com o RSI 2005, para classificação da situação como uma potencial ESPIN ou ESPII.

Art. 5º A notificação imediata das doenças, agravos e eventos constantes do Anexo II a esta Portaria será realizada por telefone ou meio eletrônico com a comunicação ao serviço de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), cabendo a essa instituição, disponibilizar e divulgar amplamente o número do telefone ou e-mail para a rede de serviços de saúde, pública e privada.

§ 1º Na impossibilidade de comunicação à SMS, a notificação será realizada à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB, cabendo a esta instituição disponibilizar e divulgar amplamente o número junto aos Municípios de sua abrangência;

§ 2º Na impossibilidade de comunicação à Secretaria Municipal de Saúde - SMS, principalmente nos finais de semana, feriados e período noturno, a notificação será realizada à SESAB ou MS por um dos seguintes meios:

I – SESAB: disque notifica (71) 9994-1088 ou 0800 284 2177 e meio eletrônico pelo e-mail: divep.cevesp@saude.ba.gov.br;

II – SVS/MS: notificação telefônica pelo 0800-644-6645 ou meio eletrônica pelo e-mail: notifica@saude.gov.br ou diretamente pelo sítio eletrônico da SVS/MS: www.saude.gov.br/svs

§ 3º O serviço Disque Notifica da SESAB e da SVS/MS é de uso exclusivo dos profissionais de saúde para a realização das notificações imediatas.

§ 4º A notificação imediata realizada pelos meios de comunicação não isenta o profissional ou serviço de saúde em realizar o registro dessa notificação nos instrumentos estabelecidos.

§ 5º Os casos suspeitos ou confirmados da LDNCI deverão ser registrados no Sinan no prazo máximo de 7 (sete) dias a partir da data de notificação.

§ 7º A confirmação laboratorial de amostra de caso individual ou procedente de investigação de surto constante no Anexo II a esta Portaria deve ser notificada pelos laboratórios públicos (referência nacional, regional e laboratórios centrais de saúde pública) ou laboratórios privados no âmbito do estado da Bahia.

Parágrafo único. As doenças e eventos constantes no Anexo II a esta Portaria devem ser registrados no Sinan, obedecendo as normas e rotinas estabelecidas para o Sistema.

Art. 6º A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os arts. 7º e 8º, da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Art. 7º A definição de caso para cada doença, agravo, evento e surto relacionados nos Anexos I e II a esta portaria, obedecerão à padronização definida no Guia de Vigilância Epidemiológica da SVS/MS, disponível no sítio eletrônico: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/guia_vigilancia_epidemio_2010_web.pdf

Art. 8º É vedado aos gestores municipais do SUS a exclusão de doenças, agravos e eventos constantes nos Anexos a esta Portaria.

Art. 9º. É facultada a elaboração de listas municipais de Notificação Compulsória, no âmbito de sua competência e de acordo com perfil epidemiológico local, que devem necessariamente incluir todas as doenças, agravos e eventos constantes nos anexos desta Portaria.

Art. 10º. As normas complementares relativas às doenças, agravos, eventos e surto em saúde pública de notificação compulsória e demais disposições contidas nesta Portaria serão publicadas por ato específico do Secretário da Saúde do Estado da Bahia.

Parágrafo Único - A sistemática referente ao fluxo da notificação, investigação epidemiológica e as medidas de controle das doenças/agravos indicados, obedecerá às normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Art. 11. Fica revogada a Portaria nº 1.072/SESAB, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE), de 20 de abril de 2007.

Art. 12. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLÁ
Secretário

ANEXO I DA PORTARIA Nº 125 DE 24 DE JANEIRO DE 2011

Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LDNC)

Doenças/Agravos	CID 10
*Acidentes por Animais Peçonhentos	X29
*AIDS Criança	B24
*AIDS Adulto	B24
*Atendimento Antirábico	W64
*Botulismo	A05.1
Carbúnculo ou Antraz	A22.9

*Cólera	A00.9
Condiloma acuminado	A63.0
*Coqueluche	A37.9
*Criança Exposta HIV	Z20.6
*Dengue	A90
*Difteria	A36.9
*Doença de Chagas Aguda	B57.1
*Doença de Creutzfeld-Jacob	A81.0
*Doença Meningocócica	A39
*Esquistossomose	B65.9
*Eventos adversos pós-vacinal	Y59
*Febre Amarela	A95.9
*Febre do Nilo Ocidental	A92.3
*Febre Hemorrágica da Dengue	A91
*Febre Maculosa	A77.9
*Febre Tifóide	A01.0
Filariose	B74
*Gestantes HIV	Z21
*Hanseníase Sem Especificação	A30.9
*Hantavirose	A98.8
*Hepatite Viral Não Especificada	B19
Herpes Genital, apenas primeiro episódio	A60
HTLV	Z22.6
*Influenza Humana por novo subtipo	J11

(pandêmico)	
*Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos, medicamentos, metais pesados e plantas).	T65.9
*Leishmaniose Tegumentar	B55.1
*Leishmaniose Visceral	B55.0
*Leptospirose	A27.9
*Malária	B54
*Meningite	G03.9
*Outras afecções inflamatórias da vagina e da vulva	N76
*Parotidite (Caxumba)	B26.9
*Peste	A20.9
*Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda	A80.9
*Raiva Humana	A82.9
*Rubéola	B06
*Sarampo	B05
*Síndrome da Rubéola Congênita	P35.0
*Sífilis Congênita	A50.9
Sífilis Não Especificada	A53.9
*Sífilis em gestante	O98.1
*Síndrome do Corrimento Cervical	N72
*Síndrome do Corrimento Uretral	R36
*Síndrome Respiratória Aguda Severa (SRAS)	J07

*Tétano Acidental	A35
*Tétano Neonatal	A33
Toxoplasmose Cerebral	B58.2
Tracoma	A71.9
*Tuberculose	A16.9
*Tularemia	A21.9
Úlcera do pênis	N48.5
Varicela	B01.9
*Varíola	B03
*Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras violências	Y09
Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho	CID 10
*Acidente de trabalho grave com óbito	Y96
*Acidentes do trabalho em crianças e adolescentes	Y96
*Acidente de trabalho com exposição a material biológico	Z20.9
*Dermatoses ocupacionais	L98.9
*Lesões por Esforços Repetitivos (LER), Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT)	Z57.9
*Pneumoconioses	J64
*Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)	H83.3
*Transtornos mentais relacionados ao trabalho	F99
*Câncer relacionado ao trabalho	C80

*Doenças/agravos e eventos sujeitos a investigação epidemiológica.

ANEXO II DA PORTARIA Nº 125 DE 24 DE JANEIRO DE 2011
Lista de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (LDNCI)

Doenças/Agravos suspeitos ou confirmados	CID 10
Acidente de Trabalho grave com óbito	Y96
Acidente de Trabalho em crianças e adolescentes óbito	Y96
Acidente de Trabalho com exposição a material biológico	Z20.9
Botulismo	A05.1
Carbúnculo ou Antraz	A22.9
Cólera	A00.9
Dermatoses ocupacionais	L98.9
Doença de Chagas Aguda	B57.1
Doença Meningocócica	A39
Febre do Nilo Ocidental	A92.3
Febre hemorrágica da Dengue	A91
Febre Maculosa	A01.0
Hantavirose	A98.8
Influenza Humana por novo subtipo (pandêmico)	J11
Meningites Viral	A87
Peste	A20.9
Raiva Humana	A82.9
Rubéola	B06
Sarampo	B05

Síndrome da Rubéola Congênita	P35.0
Tularemia	A21.9
Variola	B03
Outros eventos de importância para a saúde pública	
Surto ou agregação de casos ou óbitos de qualquer natureza ou etiologia.	
Exposição: a) contaminantes químicos; b) a água para consumo humano fora dos padrões preconizados pela SVS; c) a ar contaminado, fora dos padrões preconizados pela Resolução do CONAMA;	
Acidentes envolvendo radiações ionizantes e não ionizantes de qualquer natureza (atividades industriais ou médicas e acidentes de transporte com produtos radioativos da classe 7 da Organização da Nações Unidas (ONU).	
Desastres de origem natural ou antropogênica com desalojados ou desabrigados, ou comprometimento da capacidade de funcionamento e infraestrutura das unidades de saúde.	
Doença, morte ou evidência d animais com agente etiológico que podem acarretar a ocorrência de doenças em humanos destacando-se: primatas não humanos, eqüinos, aves, morcegos, canídeos e roedores silvestres.	

*Todos as doenças/agravos/eventos da LDNCI estão sujeitos a investigação epidemiológica de imediato.

ANEXO III DA PORTARIA Nº 125 DE 24 DE JANEIRO DE 2011
 Outras terminologias de interesse para saúde pública
 Acidentes, agravos e doenças relacionadas ao trabalho.

Os acidentes, eventos, doenças e demais agravos relacionados ao trabalho devem ser notificados independentemente da situação empregatícia e previdenciária do trabalhador, podendo este ter carteira assinada ou não, ser servidor público, ser empregado doméstico, estagiário/aprendiz, ser cooperativado, trabalhar por conta própria ou não ter vínculo empregatício formal.

Não devem ser incluídos nessa definição, os acidentes ocorridos em ambientes domésticos, ou as doenças adquiridas pelo exercício de atividades domésticas realizadas por integrantes da família ou moradores da residência no preparo de alimentos, limpeza da casa, cuidados com as roupas e com os familiares ou outras atividades assemelhadas.

Entretanto, os acidentes ou doenças do trabalho ocorridas com trabalhadores/as empregados/as domésticas no exercício de suas atividades ocupacionais, devem ser considerados como relacionados ao trabalho e notificados.

A notificação compulsória nas unidades de saúde públicas ou privadas deverá ser feita após suspeita fundamentada do caso e a investigação e confirmação serão realizadas pela própria unidade notificante, conforme sua capacidade, ou pelos setores de vigilância epidemiológica ou de saúde do trabalhador.

São instrumentos de apoio para as definições de caso, investigação, diagnóstico e confirmação destes, a Portaria Federal MS nº. 1.339/1999 (lista de doenças relacionadas ao trabalho), os Protocolos de Complexidade Diferenciada editados pelo MS, as fichas de investigação do SINAN (Anexo I) e os conceitos estabelecidos na CID-10.

Definição de caso

1. Acidente de trabalho

Evento súbito ocorrido no exercício de atividade laboral, independentemente de situação empregatícia e previdenciária do trabalhador acidentado, e que acarreta dano à saúde, potencial ou imediato, provocando perturbação funcional que causa, direta ou indiretamente (concausa) a morte, ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

É considerado acidente de trabalho aquele ocorrido em qualquer situação em que o trabalhador esteja agindo em função dos interesses da empresa; assim como aquele ocorrido no trajeto da residência para o trabalho ou vice-versa.

Os acidentes de trabalho compreendem todas as formas de acidentes e violências, intencionais ou não intencionais, compreendidas no Capítulo XX da CID-10. Podem ser acidentes com materiais, ferramentas, máquinas, substâncias químicas, agentes físicos e biológicos, ou em estruturas presentes nos ambientes de trabalho; bem como aqueles decorrentes de agressões de terceiros ou lesões autoinflingidas, desde que decorrentes de situações de trabalho ou ocorridas nos ambientes ou no trajeto trabalho-casa-trabalho; ou situações envolvendo acidentes de transporte ou trânsito.

1.1 Acidente de trabalho fatal

É aquele que leva a óbito imediatamente após sua ocorrência ou posteriormente, a qualquer momento, em ambiente hospitalar ou não, desde que a causa básica, intermediária ou imediata da morte seja decorrente do acidente.

1.2 Acidente de trabalho grave

É aquele que acarreta lesão ou grave dano corporal ou perturbação orgânica, que requeira hospitalização ou que leve a risco de óbito ou de grande comprometimento funcional posterior.

São critérios para considerar um acidente de trabalho grave:

1. Necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar;

Traumatismos envolvendo múltiplas regiões do corpo; fraturas; esmagamento ou amputação traumática de partes do corpo ou de tecido ósseo; luxações graves; ruptura ou traumatismo de órgãos internos (baço, pulmão, fígado, rim etc.);

Queimaduras graves; desmaio (perda de consciência) provocado por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa;

Qualquer outra lesão levando à hipotermia, doença induzida pelo calor ou inconsciência; requerendo ressuscitação ou requerendo hospitalização por mais de 24 horas;

Acidentes que levem a aceleração de parto ou aborto;

2. Acidentes que resultem em incapacidade para as ocupações habituais, por período longo; incapacidade permanente para o trabalho; ou que resultem em debilidade, perda, inutilização ou deformidade permanente de membro, sentido ou função.

Os acidentes envolvendo crianças e adolescentes (menores de 18 anos de idade) serão considerados GRAVES para fins de notificação e vigilância, independentemente de sua gravidade.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se Criança a pessoa com idade entre 0 e 12 anos incompletos, e Adolescente aquela entre 12 e 18 anos (ECA, 1990).

2. Acidente com exposição a materiais biológicos

Acidentes que ocorrem com profissionais que sofrem exposição a material biológico com risco de soroconversão pelos vírus da AIDS (HIV), Hepatite B (HBV) e Hepatite C (HCV) em seus locais de trabalho.

Exposição a material biológico – sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, liquor, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico), fluidos orgânicos potencialmente não-infectantes (suor, lágrima, fezes, urina e saliva), exceto se contaminado com sangue.

Todos os profissionais e trabalhadores que atuam, direta ou indiretamente, em atividades onde há risco de exposição ao sangue e a outros materiais biológicos, incluindo aqueles profissionais que prestam assistência domiciliar e atendimento pré-hospitalar (ex. bombeiros, socorristas, etc.).

3. Intoxicação Exógena – Intoxicação Exógena Ocupacional

As intoxicações exógenas serão notificadas independentemente de serem ou não ocupacionais, devendo as circunstâncias de sua ocorrência serem identificadas e registradas na ficha de notificação/investigação.

Quadro sintomático ou alteração de exames laboratoriais e ou funcionais ocasionados por exposição a substâncias químicas (agrotóxicos, medicamentos, produtos químicos de uso industrial, drogas, plantas e alimentos e bebidas), presentes nos ambientes e processos de trabalho, nos ambientes domésticos, em locais públicos ou privados (empresas, fazendas, escolas, creches, asilos), em vias públicas ou no meio ambiente geral.

Exemplos de códigos específicos da CID-10 de intoxicações exógenas ocupacionais:

T52.1 - Efeito tóxico do benzeno

T53.0 - Efeito tóxico do tetracloreto de carbono

T56.0 - Efeito tóxico do chumbo e seus compostos

T60.0 – Efeito tóxico de inseticidas organofosforados

Reitera-se que acidentes relacionados ao uso de domissanitários em atividades laborais exercidas por trabalhadores domésticos devem ser caracterizados como de origem ocupacional.

4. Câncer relacionado ao trabalho

É toda neoplasia maligna que tem como causa necessária ou como fator contributivo a exposição a agentes carcinogênicos presentes no ambiente de trabalho, mesmo após a cessação desta exposição. Na epidemiologia ocupacional destacam-se: Leucemia por exposição ao benzeno - C91 e C95; Mesotelioma por exposição a amianto - C45; e Angiossarcoma hepático por exposição a cloreto de vinila - C22. 3.

Outras neoplasias também devem ser notificadas caso sua relação causal com o trabalho seja estabelecida desde que originadas dos seguintes sítios primários: estômago; pâncreas; cavidade nasal e seios paranasais; laringe; brônquios e pulmão; ossos e cartilagens; pele; bexiga e leucemias.

5. Lesões por Esforços Repetitivos – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - LER/Dort

As LER/DORT abrangem quadros clínicos do sistema músculo-esquelético adquiridos pelos trabalhadores submetidos a determinadas condições de trabalho. Caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas, concomitantes ou não, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, tais como dor, parestesia, sensação de peso e fadiga (Brasil, 2000). Além dos membros superiores, podem acometer estruturas da coluna, lombar e cervical, e membros inferiores.

Acometem trabalhadores expostos a fatores de risco ocupacional que levam a sobrecargas do aparelho osteomuscular, tais como digitação e escrita contínuas nos turnos de trabalho, carregamento de pesos, posições viciosas de trabalho e fatores relacionados à organização do trabalho, como exigências de produtividade, ritmo intenso, pressões psicológicas e baixo controle sobre o trabalho.

Abaixo, relação de patologias que podem ser enquadradas como LER/DORT:

1. Síndrome cervicobraquial - M53.1

Dorsalgia - M54.-

Cervicalgia - M54.2

Ciática - M54.3

Lumbago com ciática -M54.4

Sinovites e tenossinovites - M65.-

Dedo em gatilho - M65.3

Tenossinovite do estilóide radial – tenossinovite de De Quervain - M65.4

Outras sinovites e tenossinovites - M65.8

Sinovites e tenossinovites não especificadas - M65.9

Transtornos dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão, de origem ocupacional - M70.-

Sinovite crônica da mão e do punho - M70.0

Bursite da mão -M70.1

Bursite do olecrano - M70.2

Outras bursites do cotovelo - M70.3

Outros transtornos dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão - M70.8

Transtorno não-especificado dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão - M70.9

Fibromatose da fáscia palmar: contratura ou moléstia de Dupuytren - M72.0

Lesões do ombro - M75.-

Capsulite adesiva do ombro - ombro congelado, periartrite do ombro - M75.0

Síndrome do manguito rotador ou síndrome do supra-espinhoso - M75.1

Tendinite bicipital - M75.2

Tendinite calcificante do ombro - M75.3

Bursite do ombro - M75.5

Outras lesões do ombro - M75.8

Lesões do ombro não-especificadas - M75.9

Outras entesopatias - M77.-

Epicondilite medial - M77.0

Epicondilite lateral ou Cotovelo do tenista - M77.1

Outros transtornos especificados dos tecidos moles não classificados em outra parte, inclui mialgia - M79

6. Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR)

É a perda provocada pela exposição por tempo prolongado ao ruído. Configura-se como uma perda auditiva do tipo neurosensorial, geralmente bilateral, irreversível e progressiva com o tempo de exposição ao ruído - H83.3.

7. Dermatoses Ocupacionais

Compreendem as alterações da pele, mucosas e anexas, direta ou indiretamente causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho. Podem estar relacionadas com a exposição a agentes químicos, físicos e biológicos causando quadros irritativos ou alérgicos, em sua maioria.

Exemplos de códigos específicos da CID-10:

Dermatite alérgica de contato devida a metais (cromo, níquel, etc) - L23.0

Dermatite de contato por irritantes detergentes - L24.0

Radiodermite crônica - L58.1

8. Transtornos mentais relacionados ao trabalho

Apesar da ocorrência de diversos tipos de transtornos mentais relacionados ao trabalho, para fins de notificação compulsória, serão considerados somente os transtornos mentais identificados como Estado de Stress Pós-Traumático Relacionado ao Trabalho - F43.1.

8.1 Estado de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho

De acordo com o CID 10, é um transtorno que se constitui em uma resposta retardada ou protraída a uma situação ou evento estressante (de curta ou longa duração), de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, como seqüestros, assaltos ou qualquer outro tipo de violência vivenciada no ambiente de trabalho, que provoque sintomas evidentes de perturbação na maioria dos indivíduos. O quadro típico inclui a revivescência repetida do evento traumático sob a forma de lembranças invasivas ("flashbacks"), de sonhos ou de pesadelos; sinais de embotamento emocional, de

retraimento com relação aos outros, insensibilidade ao ambiente, anedonia, e de evitação de atividades ou de situações que possam despertar a lembrança do traumatismo. Os sintomas precedentes se acompanham habitualmente de uma hiperatividade neurovegetativa, com hipervigilância, estado de alerta e insônia, associados freqüentemente a uma ansiedade, depressão ou ideação suicida. O período que separa a ocorrência do traumatismo ao transtorno pode variar de algumas semanas a alguns meses. Ocorre cura na maioria dos casos, mas a evolução pode ser flutuante. Em uma pequena proporção de casos, o transtorno pode apresentar uma evolução crônica durante numerosos anos e levar a uma alteração duradoura da personalidade. A maioria dos casos ocorre entre trabalhadores que sofreram ou presenciaram acidentes de trabalho graves ou com óbito, ou sofreram assaltos e violências cometidas por terceiros, tais como assaltos a ônibus, a bancos, em escolas, no comércio etc.

9. Pneumoconioses

São doenças pulmonares causadas pelo acúmulo de poeira, presente no ambiente de trabalho, com capacidade de causar reação tissular nos pulmões.

Podem abranger os seguintes grupos:

- a) Silicose: causada pela inalação de poeiras contendo sílica livre cristalina - J62
- b) Pneumoconiose dos trabalhadores do carvão: causada pela inalação de poeiras de carvão mineral - J60
- c) Asbestose: causada pela inalação de fibras de amianto ou asbesto - J61
- d) Pneumoconiose devido a outras poeiras inorgânicas: beriliose - exposição ao berílio - J63. 2; siderose - exposição a fumos de óxido de ferro - J63.4; e estanhose - exposição a estanho - J63.5.
- e) Pneumoconiose por poeiras mistas: englobam pneumoconioses com padrões radiológicos diferentes, de opacidades regulares e irregulares, devidos à inalação de poeiras de diversos tipos de minerais, com significativo grau de contaminação por sílica livre, porém sem apresentar o substrato anatomopatológico típico da silicose - J63. 8.

ANEXO IV DA PORTARIA Nº 125 DE 24 DE JANEIRO DE 2011

Outras terminologias de interesse para saúde pública

Intoxicações exógenas

Entende-se por Intoxicação os casos em que, após exposição a um determinado tipo de produto e/ou substância química, há aparecimento de alterações bioquímicas, funcionais e/ou sinais clínicos compatíveis com o quadro de intoxicação

Deverão ser notificados, através da Ficha de Notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, todos os casos em que haja suspeita que o indivíduo tenha sido exposto a substâncias químicas (agrotóxicos, cosméticos e higiene pessoal, drogas de abuso, medicamentos, produtos de uso industrial e de uso domiciliar, raticidas, plantas e outros), apresente sinais e sintomas clínicos de intoxicação e/ou alterações laboratoriais provavelmente ou possivelmente compatíveis. Estas exposições poderão ser ou não resultantes de atividade laboral.

A notificação será completada com o preenchimento da Ficha de Investigação para Intoxicações Exógenas do SINAN, observando-se as instruções específicas e considerando-se as definições abaixo.

Grupos de Agente Tóxico / Classificação Geral (para preenchimento do Campo 49):

1. Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Agrotóxico / Uso Agrícola - compreende as substâncias e os produtos destinados ao uso nos setores de produção, armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, nas pastagens, na proteção de florestas nativas ou implantadas e de outros ecossistemas, e também em ambientes urbanos, hídricos e industriais, cuja finalidade seja alterar a composição da flora e fauna, a fim de preservá-la da ação danosa de seres vivos considerados nocivos, bem como substâncias e produtos empregados como desfolhantes, dessecantes, estimuladores e inibidores do crescimento. Incluem os inseticidas, fungicidas, herbicidas, fumigantes, molusquicidas, nematocidas e acaricidas.

Agrotóxico / Uso Doméstico - compreende as substâncias e os produtos utilizados como inseticidas ou repelentes destinados ao combate, à prevenção e ao controle dos insetos em domicílios e suas áreas comuns, no interior de instalações, edifícios públicos ou coletivos e ambientes afins.

Agrotóxico / Uso Saúde Pública - inseticida utilizado em saúde pública, na eliminação e controle de vetores transmissores de doenças endêmicas.

Raticida - produto desinfestante destinado à aplicação em domicílios e suas áreas comuns, no interior de instalações, edifícios públicos ou coletivos e ambientes afins para controle de roedores.

Produto Veterinário – toda substância química, biológica, biotecnológica ou preparação manufaturada, cuja administração seja aplicada de forma individual ou coletiva, direta ou misturada com os alimentos, destinada à prevenção, ao diagnóstico, à cura ou ao tratamento das doenças dos animais, incluindo os aditivos, suprimentos, promotores, melhoradores da produção animal, anti-sépticos, desinfetantes de uso ambiental ou de equipamentos, pesticidas e todos os produtos que, utilizados nos animais e/ou no seu habitat, protejam, restaurem ou modifiquem suas funções orgânicas e fisiológicas. Compreendem-se ainda, nesta definição os produtos destinados ao embelezamento dos animais e raças.

Produto De Uso Domiciliar – compreende as substâncias e/ou produtos encontrados nos ambientes domésticos, em ambientes coletivos ou públicos, em lugares de uso comum com as mais diferentes finalidades: água sanitária; algicidas para piscinas; alvejantes; amaciantes de tecidos; antiferruginosos; desincrustantes; desinfetantes; desinfetante de água para consumo humano; desodorizantes e odorizadores; detergentes e seus congêneres; esterilizantes; produtos para jardinagem amadora; limpadores de móveis, plásticos e vidros; ceras; polidores de pisos e de superfícies metálicas; removedores; sabões e saponáceos.

Cosmético / Higiene Pessoal – Produto para uso externo, destinado à proteção ou ao embelezamento das diferentes partes do corpo, tais como pós faciais, talcos, cremes de beleza, creme para as mãos e similares, máscaras faciais, loções de beleza, soluções leitosas, cremosas e adstringentes, loções para as mãos, bases de maquiagem e óleos cosméticos, rugas, blushes, batons, lápis labiais, preparados anti-solares, bronzeadores e simulatórios, rímeis, sombras, delineadores, tinturas capilares, agentes clareadores de cabelos, preparados para ondular e para alisar cabelos, fixadores de cabelos, laquê, brilhantinas e similares, loções capilares, depilatórios e epilatórios, preparados para unhas e outros. Consideram-se, ainda, os produtos para uso externo, antissépticos ou não, destinados ao asseio ou à desinfecção corporal, compreendendo os sabonetes, xampus, dentífricos, enxaguatórios bucais, antiperspirantes, desodorantes, produtos para barbear e após o barbear, estípticos e outros. Para fins de notificação, incluem-se aqui os perfumes, colônias e similares.

Produto Químico de Uso Industrial – contempla as substâncias pertencentes aos seguintes grupos de agentes químicos: halógenos; produtos alcalinos; compostos orgânicos de oxigênio, nitrogênio e carbono; hidrocarbonetos alifáticos, alicíclicos, aromáticos e halogenados; fenóis e compostos fenólicos; álcoois, glicóis e derivados; compostos epóxi; éteres; cetonas; aldeídos; ácidos orgânicos e anidridos; ésteres; fosfatos orgânicos; cianetos e nitrilas; compostos de nitrogênio e metais; encontrados nos ambientes de trabalho, em particular naqueles que envolvem processos industriais de utilização e produção de matérias-primas, produtos intermediários e produtos acabados e no ambiente externo.

Metal – compreende os metais em suas diferentes formas (elementar ou associado). Incluem-se tanto os metais propriamente ditos (arsênio, chumbo, mercúrio, ouro, prata, ferro, etc.), como algumas ligas (bronze e latão, por exemplo).

Drogas de Abuso - designação genérica caracterizando as substâncias e/ou produtos que provocam dependência física e/ou psíquica, sejam elas de uso terapêutico e submetidos a controle especial ou de uso proscrito no país.

Planta Tóxica - designação genérica para todo e qualquer vegetal que provoque o desenvolvimento de efeitos tóxicos, incluindo os vegetais de uso terapêutico.

Alimento e Bebida - designação genérica caracterizando os produtos alimentícios, os aditivos alimentares, os alimentos in natura e as bebidas in natura ou processadas que possam desencadear efeitos tóxicos pela sua ingestão.

Outro – compreende os agentes tóxicos não contemplados pelos grupos já mencionados.

2. Ignorado - quando não se dispõe de informações para classificação do agente tóxico.