

NOTA TÉCNICA Nº 01/2023 – SESA/SSVS/GEVS/NEVISAT

ORIENTAÇÕES PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Esta nota tem como objetivo apoiar a operacionalização de ações de Vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador no estado do Espírito Santo bem como esclarecer atribuições dos diferentes atores envolvidos, apresentar o fluxo de vigilância dos óbitos e acidentes relacionados ao trabalho e propor uma rede de cooperação de investigação epidemiológica entre os atores envolvidos.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), atualizada na Portaria de Consolidação nº 02/2017, define os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) reforça esse mesmo conceito de Saúde do Trabalhador, conforme Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 588/2018.

A notificação compulsória e a investigação de acidentes de trabalho e de outros agravos e doenças relacionados ao trabalho, bem como de situações de saúde decorrentes de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios são estratégias da PNSTT e da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e constituem-se em atividades obrigatórias a serem realizadas a partir da ocorrência de tais eventos.

A Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador é uma atribuição da gestão do SUS em seus diferentes níveis e esta deve contemplar as fases de notificação, busca ativa, investigação, confirmação da relação com o trabalho e encerramento dos casos.

Neste sentido cabe à gestão do SUS garantir a implementação, nos serviços públicos e privados, da notificação compulsória das doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho. Compete aos serviços de saúde a suspeita e a identificação da relação entre o trabalho e o agravo à saúde ou doença do usuário e a decorrente notificação.

2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Em seu processo de trabalho, a Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (VESAT) utiliza conceitos, lógicas e práticas de investigação e ações similares àquelas desenvolvidas pela vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis, não transmissíveis e outros agravos.

Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (BRASIL, 1990).

A VESAT abrange a vigilância de todos os agravos e doenças relacionados ao trabalho de notificação compulsória bem como a vigilância de qualquer perturbação à saúde originada da relação do indivíduo com o trabalho levando-se em conta se:

- Existe compatibilidade entre a doença ou agravo e a alteração corporal/funcional específica.
- Houve identificação e caracterização da exposição a agentes no ambiente e nos processos de trabalho potencialmente causadores da doença ou do agravo.
- A atividade desenvolvida expõe o trabalhador ao risco de doença ou agravo.
- O trabalho foi um dos fatores causais da ocorrência ou contribuiu para o agravamento da doença ou agravo.

De forma a operacionalizar a VESAT devem ser contempladas as ações de:

- Análise da situação de saúde (Asis) da população no território: identificação do perfil de saúde da população e dos fatores condicionantes e determinantes dos problemas de saúde no território.
- Identificação de casos (doenças e agravos): suspeita, notificação e investigação.
- Registro de casos nos Sistemas de Informação (SIS): Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e E-SUSVS.
- Recomendação de medidas de controle dos fatores e situações de risco para a promoção e proteção da saúde (dos trabalhadores e trabalhadoras).

As ações da VESAT devem acontecer preferencialmente de forma descentralizada, e a articulação entre as vigilâncias se faz importante como estratégia de garantir que o município, que conte ou não com uma equipe exclusiva de VISAT, consiga se organizar de modo que este seja capaz de realizar todas as etapas da VESAT podendo contar com apoio e atuação complementar dos Cerests regionais.

A integração e articulação do município por meio de suas Referências Técnicas (RTs) em Saúde do Trabalhador (ST) aos demais municípios e às RTs regionais e estaduais em ST otimizam a capacidade de planejamento e execução de ações e serviços de saúde alinhados à PNSTT e às metas estaduais.

3. VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS E ACIDENTES RELACIONADOS AO TRABALHO

No Espírito Santo (ES), desde 2018, está em prática o Fluxo de Análise e investigação de acidentes de trabalho. Este instrumento organiza em etapas os processos de trabalho relacionados à vigilância epidemiológica dos óbitos e acidentes de trabalho no ES com objetivo de melhorar o reconhecimento da situação de saúde dos trabalhadores e, a partir do entendimento da centralidade do trabalho como determinante no processo saúde-doença, subsidiar os processos de planejamento e programação em saúde bem como a definição de prioridades.

O Fluxo foi construído orientado pelas etapas do ciclo de vigilância e suas etapas apresentadas a seguir devem acontecer de modo contínuo.

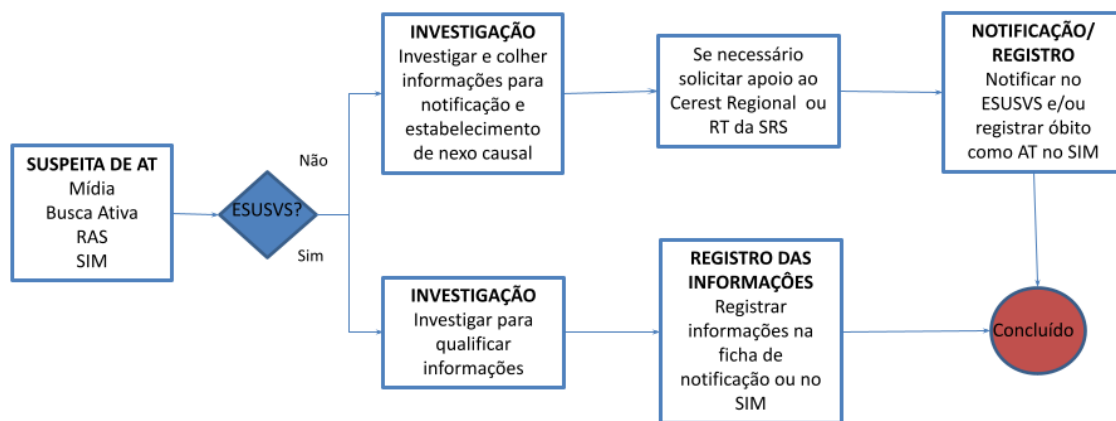


Figura 1: Fluxo de Análise e investigação de acidentes de trabalho

3.1 Suspeita

A partir da definição de caso de um acidente de trabalho:

“Evento súbito devido a causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98) que tem como possível elemento causal a ocorrência no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho, quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses dele (típico), ou no percurso entre a residência e o trabalho (trajeto), que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.”

Cabe suspeitar de qualquer acidente ou violência com características de que possa ter ocorrido durante a atividade laboral, tais como descrição do tipo, local e horário do acidente, informações sobre a ocupação ou atividade executada no momento do acidente.

A suspeita pode acontecer no momento do atendimento na Rede de Atenção à Saúde (RAS) a partir da coleta de informações sobre o histórico ocupacional do paciente, a partir de rumores identificados na mídia local em reportagens sobre acidentes ocorridos no ambiente de trabalho ou no trajeto casa-trabalho-casa, a partir de busca ativa no SIM ou ainda a partir de outras fontes e parceiros como sindicatos e organizações de trabalhadores.

3.2 Investigação

Nesta fase será realizado o levantamento de informações a fim de avaliar as circunstâncias da ocorrência do acidente para o estabelecimento da relação com o trabalho, compreensão da causa do acidente, bem como coleta de outras informações necessárias à notificação e à qualificação de notificações no E-SUSVS e registros do SIM.

As informações podem ser obtidas diretamente com o paciente, no caso de atendimento na RAS a partir da anamnese ocupacional, por meio do prontuário médico nas unidades que prestaram atendimento ao trabalhador (Unidades hospitalares, serviços de remoção, entre outros), notícias veiculadas nas mídias, outros sistemas de informação em saúde, serviços médicos legais além de outras fontes que podem ser identificadas no território. Especial atenção deve ser dada às informações sobre ocupação e atividade econômica.

A investigação epidemiológica e o estabelecimento da relação com o trabalho pode ser realizada por qualquer profissional de saúde.

Cabe ressaltar que cada caso de doença ou agravo relacionado ao trabalho deve ser revisado, com o objetivo de qualificar e confirmar o preenchimento de todos os campos da ficha de notificação, podendo a investigação se fazer necessária após a notificação de modo a garantir a qualidade e completude das informações.

3.3 Notificação/registro

A notificação e o registro do Acidente de trabalho devem ser realizados nos sistemas de informações de acordo com o tipo de evento, com as portarias de notificação nacional e estadual e legislação vigente.

O Acidente de Trabalho deve ser notificado no E-SUVS. O óbito por acidente de trabalho além de ser notificado no E-SUVS, deve ainda ter o campo “Acidente de trabalho” preenchido como “SIM” na Declaração de Óbito (DO).

Cabe ressaltar que nesta fase do fluxo são realizados tanto a notificação e o registro de óbito (DO), bem como a complementação e qualificação de notificações e registros já existentes.

4. VIGILÂNCIA DOS DEMAIS AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

A Vigilância em Saúde deve estar sempre sensível ao reconhecimento e a detecção de qualquer perturbação à saúde originada da relação do indivíduo com o trabalho. O reconhecimento do perfil produtivo de seu território e a análise das notificações são as principais ferramentas para dar início às ações de vigilância epidemiológica em Saúde do Trabalhador.

É importante que, no que se refere a todas as doenças e agravos relacionados ao trabalho, assim como a Vigilância em Saúde, a rede de atenção esteja preparada para suspeitar, investigar e notificar. Principalmente as doenças e agravos com maior ocorrência no território ou comuns às atividades econômicas desenvolvidas no território.

Fluxos locais, similares ao “Fluxo de Análise e investigação de acidentes de trabalho”, que contemplem as etapas do ciclo de vigilância, podem ser criados para operacionalizar a vigilância epidemiológica destes agravos.

5. REDE DE COOPERAÇÃO E APOIO TÉCNICO PARA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

No processo de investigação epidemiológica em saúde do trabalhador a articulação com outros setores e entidades de interesse à ST tem papel fundamental. Estes parceiros, bem como as unidades da RAS e os componentes da Vigilância em Saúde e da VISAT são atores importantes na formação de uma rede de cooperação e apoio técnico para investigação epidemiológica em ST.

A partir das unidades da RAS esta rede se organiza de forma articulada e organizada nos níveis de gestão do SUS. O diagrama a seguir representa os principais atores desta rede que pode se expandir e incluir outros parceiros de acordo com a necessidade e organização no território.

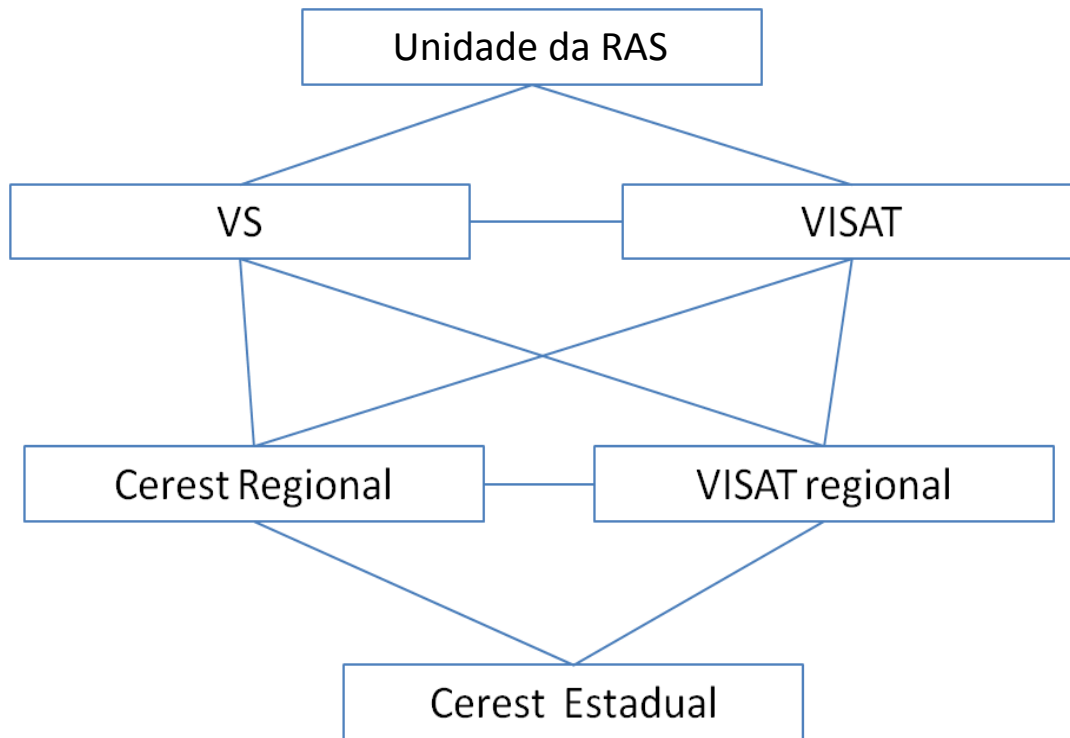


Figura 2: Rede de cooperação e apoio técnico para investigação epidemiológica em ST

6. DÚVIDAS FREQUENTES

a) É preciso autorização do médico assistente para notificar um caso?

Não, o médico é o profissional responsável por fazer o diagnóstico clínico do paciente. A partir deste diagnóstico e da história ocupacional do paciente qualquer profissional de saúde pode, dentro de critérios técnicos, estabelecer a relação deste com o trabalho e realizar a notificação.

b) A classificação da causa do acidente de acordo com o CID-10 pode ser feita por qual profissional?

Sim, a partir da investigação epidemiológica e do conhecimento da dinâmica de ocorrência do evento o profissional notificador pode fazer a codificação deste diagnóstico dentro do CID-10 de acordo com o estabelecido pelas regras de codificação.

c) A classificação da lesão causada pelo acidente de acordo com o CID-10 pode ser feita por qual profissional?

Não. O Diagnóstico clínico da lesão deve ser feito pelo médico e a partir deste diagnóstico o profissional notificador pode fazer a codificação deste diagnóstico dentro do CID-10 de acordo com o estabelecido pelas regras de codificação.

d) Para investigar um caso eu preciso ir obrigatoriamente ao local do acidente ou local de trabalho do paciente?

Não é imprescindível, mas pode ser necessário. A investigação epidemiológica se dá pela busca de informações sobre o evento que pode ser feita in loco ou por intermédio de informantes.

e) É possível alterar informações de uma notificação no ESUSVS?

Sim, pelo período de 189 dias é possível e deve ser feita a qualificação e complementação das informações contidas na ficha de notificação. As alterações podem ser feitas exclusivamente pela área técnica responsável ou pelo notificador.

f) É possível alterar a Declaração de óbito?

A declaração de óbito pode ser alterada por motivos epidemiológicos pelas referências técnicas SIM a partir de uma investigação epidemiológica.

g) A investigação epidemiológica traz alguma implicação legal ?

A notificação e a investigação epidemiológica não tem implicação legal. As informações são usadas para o planejamento e programações de ações em saúde.

h) Se mesmo após a investigação eu não conseguir obter as informações de todos os campos da ficha de notificação, eu consigo notificar mesmo assim?

Sim, desde que preencha os campos obrigatórios.

i) Como acessar o ESUS-VS?

O acesso é feito pelo site www.esusvs.es.gov.br. Os notificadores devem ser cadastrados no sistema pelos gestores das unidades de saúde junto às secretarias de saúde do município em que estão localizadas.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p.: il. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf.

. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 13 ago 2018.

Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012: institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União [Internet]. 24 ago 2012. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009: dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 12 nov 2009. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html

ANEXO I – CONTATOS ÚTEIS

REGIÃO SUL

Cerest Cachoeiro – Regional Sul

Coordenador: Lawrence William Fernandes

Telefone: (28) 3155-5402

E-mail: cerestci.es@gmail.com

Superintendência Regional de Saúde Sul

Referência Técnica: Cristiane Lovati Dal'Col Azeredo e Flaviane Marabotti

Telefone: (28) 3526-4327

- REGIÃO METROPOLITANA

Superintendência Regional de Saúde Metropolitana

Referência técnica: Lilian Lopes Damasceno e Juliana Segrini

Telefone: (27) 3636-2708 / (27) 3636-2709

E-mail: visat.srsv@gmail.com

- REGIÃO CENTRAL/NORTE

Cerest Colatina – Regional Central

Coordenador: Zenir das Graças Darzillo

Telefone: (27) 3721-8048 / (27) 3711-5379

E-mail: cerestcolatina@gmail.com

Superintendência Regional de Saúde Central

Referência técnica: Shaiane Coslop

Telefone: (27) 3717-2511 / (27) 3717-2512

Cerest São Mateus – Regional Norte – Superintendência Regional de Saúde Norte

Referência Técnica: Ana Lucia Lima

Telefone: (27) 3767-6503

E-mail: srssm.cerest@saude.es.gov.br

- NÚCLEO ESPECIAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR- NEVISAT/ CEREST ESTADUAL

Chefe do Núcleo/Coordenadora: Liliane Graça Santana

Telefone: (27) 3636-8270

E-mail: crst@saude.es.gov.br

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ORLEI AMARAL CARDOSO
GERENTE QCE-03
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 03/03/2023 08:09:29 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 03/03/2023 08:09:29 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por AMANDA ALVES CESÁRIO NEVES (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - DT - NEVISAT - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-7ZMCCG>