

PROTOCOLO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

No atual modelo de atenção do SUS, a Atenção Básica é considerada ordenadora da rede e coordenadora do cuidado em saúde. Assim, o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador pelas equipes da Atenção Básica/Estratégias de Saúde da Família vem se expandindo. O tema ganha relevância no cenário de mudanças nos processos produtivos, em especial pela crescente importância do trabalho realizado no domicílio e no peridomicílio dos trabalhadores: muitas vezes envolvendo a família e incorporando crianças e idosos, grupos mais vulneráveis da população, em atividades informais, a descoberto das garantias trabalhistas, e da proteção previdenciária, o que aumenta as responsabilidades do SUS, e em especial, da Atenção Básica/Saúde da Família no cuidado à saúde desses trabalhadores.

Considerando-se o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, é importante que as ações de Saúde do Trabalhador estejam inseridas e alinhadas no cotidiano das Equipes de Saúde da Família. Entretanto existem e persistem desafios relacionados à rotatividade e sobrecarga das equipes, ao fluxo do usuário na Rede e ao desenvolvimento de ações de vigilância em saúde e às ações de saúde do trabalhador. A Atenção Básica/Saúde da Família reconhece, no dia a dia, problemas de saúde relacionados ao trabalho, porém encontra dificuldade para o manejo desses agravos e doenças e para desenvolver intervenções sobre os processos produtivos geradores de danos para a saúde e para o ambiente nos territórios sob sua responsabilidade sanitária.

Assim, além da qualificação, devem-se apoiar os profissionais para que reconheçam os usuários enquanto trabalhador e o trabalho enquanto determinante da situação de saúde-doença da população do território sob sua responsabilidade e garantir o apoio especializado por meio de serviços de referência.

A associação entre uma doença diagnosticada pelo médico e as condições do trabalho realizado pelo paciente (NEXO CAUSAL) é fundamental para proporcionar um tratamento adequado. Além disso, define outras condutas, como notificação do caso, emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho, quando pertinente, afastamento das

condições de risco geradoras ou agravantes da doença no trabalho, vistoria no ambiente de trabalho, dentre outras.

Caso exista a suspeita, mas ainda não seja possível estabelecer a relação do adoecimento com a situação de trabalho, deve-se encaminhar o caso ao Ambulatório de Saúde do Trabalhador. O principal objetivo desse Ambulatório é responder à seguinte questão: “O QUADRO DE SAÚDE APRESENTADO PELO PACIENTE ENCAMINHADO ESTÁ RELACIONADO AO SEU TRABALHO?”

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

Após levantadas as informações a respeito do paciente e dos riscos presentes no ambiente de trabalho e que podem influenciar na relação saúde-doença do paciente, a exemplo:

- Ocupação atual ou última ocupação;
- Relação no mercado de trabalho: com ou sem carteira de trabalho assinada, servidor público, autônomo, desempregado, estagiário, aposentado;
- Identificação dos riscos ocupacionais;
- Existe suspeita de que a doença/agravo do paciente possa ter relação com a situação de trabalho de acordo com os riscos ocupacionais;
- Conseguiu estabelecer a relação adoecimento/acidente com a situação de trabalho (Nexo Causal)?
- O agravo é de notificação compulsória?
- É necessária a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)?
- O paciente necessita de afastamento?
- O paciente avaliado tem dificuldade em se manter ou retornar à atividade de trabalho?
- É necessário realizar intervenção no local de trabalho para garantir a saúde e segurança dos trabalhadores do local?

Foram elencados os seguintes sinais e sintomas de doenças ou patologias a serem encaminhados e posteriormente regulados:

- Acidentes de trabalho (típicos ou de trajeto);
- Acidentes com exposição a material biológico; devem ser tratados como casos de urgência médica. A relação com o trabalho, caso tenha havido dificuldade de estabelecimento, é que deve ser encaminhado ao Ambulatório de Saúde do Trabalhador;
- Lesões musculoesqueléticas (LER/DORT), a exemplo de dorsalgias dor miofascial, síndrome do trapézio, epicondilites, síndrome do manguito rotador;
- Transtornos mentais relacionados ao trabalho;
- PAIR (perda auditiva induzida pelo ruído);
- Câncer relacionado ao trabalho;
- Intoxicações exógenas por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases e metais pesados;
- Pneumoconioses, asma ocupacional;
- Dermatoses ocupacionais;
- Outros motivos: doenças do olho, sistema circulatório, digestivo, nervoso e genito-urinário, doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos, doenças infecciosas e parasitárias, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas relacionadas ao trabalho.

Classificação dos principais riscos ocupacionais:

TIPO	RISCO
Físicos	Ruídos, Vibrações, Radiações não ionizantes, Radiações ionizantes, Frio, Calor, Pressões anormais, Umidade.
Químicos	Poeiras, Fumos Metálicos, Névoas, Neblina, Gases, Vapores, Produtos Químicos em estado sólido, líquido ou gasoso.
Biológicos	Vírus, Bactérias, Protozoários, Fungos, Toxinas, Parasitas, Bacilos.
Organização do Trabalho	Esforço físico intenso, Levantamento e transporte manual de peso, Exigência de postura inadequada, Controle rígido de produtividade, Imposição de ritmos excessivos, Trabalho em turno e noturno, Jornadas de trabalho prolongadas, Monotonia e repetitividade, Relações interpessoais conflitivas, Assédio moral, sexual, Falta de respeito aos direitos trabalhistas.
Acidentes	Arranjo físico inadequado, Máquinas e equipamentos sem proteção, Ferramentas inadequadas ou defeituosas, Iluminação inadequada, Eletricidade, Probabilidade de incêndio ou explosão, Armazenamento inadequado, Animais peçonhentos, Acidentes de trânsito, Acidentes com Material Biológico de risco.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas ubS:

- Acidentes e doenças do trabalho com reconhecimento donexo causal pela empresa (emissão de CAT) e/ou reconhecimento pelo INSS, com notificação ao SINAN pela equipe da UBS.

Encaminhar imediatamente a uma upa ou emergencia hospitalar:

- Acidentes considerados graves em que haja necessidade de tratamento em regime de internação hospitalar; aceleração de parto ou aborto; fraturas, amputações, luxações ou queimaduras graves; perda de consciência provocada por asfixia, choque elétrico ou outra causa externa; lesões que levem à hipotermia; doenças agudas que requeiram tratamento médico por exposição à agentes biológicos e suas toxinas.

Encaminhar para outra especialidade:

- Quando não houver relação da doença/agravo com o trabalho, o paciente deve ser encaminhado de acordo com o fluxo da Unidade de Saúde;
- Quando houver suspeita de relação com o trabalho, mas há necessidade de avaliação especializada (ortopedia, psiquiatria, hematologia, pneumologia, dermatologia, otorrinolaringologia, dermatologia, ...) para o correto fechamento do nexo causal. Ex.: lesão musculoesquelética: há necessidade de perfil reumatológico? Avaliação ortopédica? Avaliação neurológica?

1.1 Acidentes de Trabalho

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Acidentes de trabalho (típicos ou de trajeto);
- Acidentes com exposição a material biológico; devem ser tratados como casos de urgência médica. A relação com o trabalho, caso tenha havido dificuldade de estabelecimento, é que deve ser encaminhado ao Ambulatório de Saúde do Trabalhador.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

As equipes de saúde que atuam na rede de Atenção SUS devem levantar informações a respeito do paciente e dos riscos presentes no ambiente de trabalho e que podem influenciar na relação saúde-doença do paciente, a exemplo:

- Ocupação atual ou última ocupação;
- Relação no mercado de trabalho: com ou sem carteira de trabalho assinada, servidor público, autônomo, desempregado, estagiário, aposentado, ...;
- Identificação dos riscos ocupacionais que se suspeita que possam ter desencadeado o quadro clínico;
- Existe suspeita de que a doença/agravo do paciente possa ter relação com a situação de trabalho de acordo com os riscos ocupacionais;
- Conseguiu estabelecer a relação adoecimento/acidente com a situação de trabalho (Nexo Causal)?
- O agravo é de notificação compulsória?
- É necessário a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)?
- O paciente necessita de afastamento?
- O paciente avaliado tem dificuldade em se manter ou retornar à atividade de trabalho?
- É necessário realizar intervenção no local de trabalho para garantir a saúde e segurança dos trabalhadores do local?
- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não

de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.

- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): radiografias, ultrassonografias, ressonâncias magnéticas, audiometrias, exames laboratoriais, biópsias, realização de tratamentos medicamentosos, fisioterápicos, psicoterapias, cirurgias, enfim, todo e qualquer tratamento e avaliação profissional que o paciente tenha realizado.

Após levantadas as informações a respeito do paciente e dos riscos presentes no ambiente de trabalho e que podem influenciar na relação saúde-doença do paciente, e ainda assim a equipe da Rede de Atenção **não conseguiu ou teve dificuldade extrema de relacionar o agravo com o trabalho do paciente (NEXO CAUSAL), necessita de apoio diagnóstico específico (Ex.: intoxicação exógena) e/ou não chegou a um bom manejo trabalhista/previdenciário, deve-se, com justificativa médica, encaminhar esses casos ao Ambulatório de Saúde do Trabalhador.**

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas, médicos das UPA's, emergências e pronto-atendimentos.

1.1.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO	
AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

1.2 Doenças Relacionadas ao Trabalho

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

- Lesões musculoesqueléticas (LER/DORT), a exemplo de dorsalgias dor miofascial, síndrome do trapézio, epicondilites, síndrome do manguito rotador;
- Transtornos mentais relacionados ao trabalho;
- PAIR (perda auditiva induzida pelo ruído);
- Câncer relacionado ao trabalho;
- Intoxicações exógenas por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases e metais pesados;
- Pneumoconioses, asma ocupacional;
- Dermatoses ocupacionais;
- Outros motivos: doenças do olho, sistemas circulatório, digestivo, nervoso e genito-urinário, doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos, doenças infecciosas e parasitárias, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas relacionadas ao trabalho.

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES

As equipes de saúde que atuam na rede de Atenção SUS devem levantar informações a respeito do paciente e dos riscos presentes no ambiente de trabalho e que podem influenciar na relação saúde-doença do paciente, a exemplo:

- Ocupação atual ou última ocupação;
- Relação no mercado de trabalho: com ou sem carteira de trabalho assinada, servidor público, autônomo, desempregado, estagiário, aposentado, ...;
- Identificação dos riscos ocupacionais que se suspeita que possam ter desencadeado o quadro clínico;
- Existe suspeita de que a doença/agravo do paciente possa ter relação com a situação de trabalho de acordo com os riscos ocupacionais;
- Conseguiu estabelecer a relação adoecimento/acidente com a situação de trabalho (Nexo Causal)?
- O agravo é de notificação compulsória?

- É necessária a emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)?
- O paciente necessita de afastamento?
- O paciente avaliado tem dificuldade em se manter ou retornar à atividade de trabalho?
- É necessário realizar intervenção no local de trabalho para garantir a saúde e segurança dos trabalhadores do local?
- É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas, medicações em uso.
- Descrever o laudo de exames já realizados (com data do exame): radiografias, ultrassonografias, ressonâncias magnéticas, audiometrias, exames laboratoriais, biópsias, realização de tratamentos medicamentosos, fisioterápicos, psicoterapias, cirurgias, enfim, todo e qualquer tratamento e avaliação profissional que o paciente tenha realizado.

Após levantadas as informações a respeito do paciente e dos riscos presentes no ambiente de trabalho e que podem influenciar na relação saúde-doença do paciente, e ainda assim a equipe da Rede de Atenção **não conseguiu ou teve dificuldade extrema de relacionar o agravo com o trabalho do paciente (NEXO CAUSAL), necessita de apoio diagnóstico específico (Ex.: intoxicação exógena) e/ou não chegou a um bom manejo trabalhista/previdenciário, deve-se, com justificativa médica, encaminhar esses casos ao Ambulatório de Saúde do Trabalhador.**

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

- Médicos da Atenção Básica e especialistas, médicos das UPA's, emergências e pronto-atendimentos.

1.2.1 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/ PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

VERMELHO

AMARELO	
VERDE	
AZUL	Todos os casos.

- Fluxo De Encaminhamento:

Devem ser encaminhados para este ambulatório toda situação que não possa ser resolvida na Unidade Básica de Saúde, após avaliação especializada, realização de exames complementares, discussão da equipe da ESF sobre nexos causais, solicitação de suporte técnico e matricial aos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador.

Relação das instancias que atuam na área de Saúde do Trabalhador no estado de Santa Catarina:

- cerest@blumenau.sc.gov.br (Blumenau e região)
- cerest@chapeco.sc.gov.br (Chapecó e região)
- cerestlages@gmail.com, cerest@saudelages.sc.gov.br (Lages e planalto serrano)
- cerest@criciuma.sc.gov.br, cerestcriciuma@yahoo.com.br (Criciúma e região)
- cerest@joinville.sc.gov.br (Joinville e região)
- sms.cerest8@gmail.com (Florianópolis e região) Tel: (48) 3239-1589
- cerest@saude.sc.gov.br (Estadual) Tel: (48) 3251-7905

