



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Tipo do Documento	<b>MANUAL DE NORMAS E ROTINAS</b>	Protocolo NHEP 01 - Página 1/22	
Título do Documento	<b>ROTINA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO</b>	Emissão: 08/2023	Próxima revisão: 01/2024
		Versão: 1º	

### ROTINA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

Este protocolo é destinado aos profissionais do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HRG, orientando a identificação e notificação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, bem como apoiar e dar subsídios ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST Sul.

#### Fundamentação legal

OFÍCIO CIRCULAR Nº 3/2020/DISAT/SVS/MS – Definição de novos casos da ficha de agravos e doenças relacionadas ao trabalho (dúvidas e respostas).

NOTA TÉCNICA Nº 94/2019 – DISAT/SVS/MS – Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho no SINAN.

PORTARIA Nº 527/2022 – Institui e organiza a Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do DF (REVEH-DF).

PORTARIA GM/MS Nº 217/2023 – Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

As notificações compulsórias são divididas em:

Notificações compulsórias: IMEDIATAS

- Acidente de trabalho
- Acidente de trabalho com exposição a material biológico

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Notificações de serviços sentinela: MEDIATAS

**1. Intoxicação exógena**

2. Transtornos mentais relacionados ao trabalho;
3. Câncer relacionado ao trabalho;
4. Dermatoses ocupacionais;
5. Pneumoconioses;
6. Perda auditiva induzida por ruído (PAIR);
7. Lesão por esforço repetitivo/Distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT)

Conforme Ofício Circular nº 3/2020, as doenças e agravos relacionados ao trabalho são de notificação compulsória, sendo os acidentes de trabalho, acidente com exposição a material biológico e intoxicação exógena, de notificação universal, conforme consta na Portaria de Consolidação nº4/2017.

Já as doenças relacionadas ao trabalho são de notificação em unidade sentinela, conforme consta na Portaria de Consolidação nº5/2017. Porém, mesmo para as doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART), de notificação sentinela orienta-se **QUE TODOS OS SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DEVEM REALIZAR A NOTIFICAÇÃO.**

Todos os serviços hospitalares, seja de atenção primária, média e alta complexidade, são serviços notificadores, devendo, portanto, notificar todas as doenças e agravos relacionados ao trabalho.

A investigação epidemiológica dos acidentes e doenças do trabalho constitui-se em uma atividade obrigatória a ser realizada a partir do caso suspeito ou confirmado e da informação sobre outros trabalhadores expostos aos mesmos fatores de risco no ambiente de trabalho. O processo de investigação da relação de causalidade entre doenças e acidentes e o trabalho é realizado pelo CEREST. Já a notificação, primeira etapa de reconhecimento dos casos suspeitos, que inclui a própria identificação do usuário como trabalhador é responsabilidade do NHEP.



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**  
**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL**  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**  
**NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**



Atribuições e organograma DISAT:

A Diretoria de Saúde do Trabalhador (DISAT) coordena o desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador, com destaque para aquelas realizadas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs).

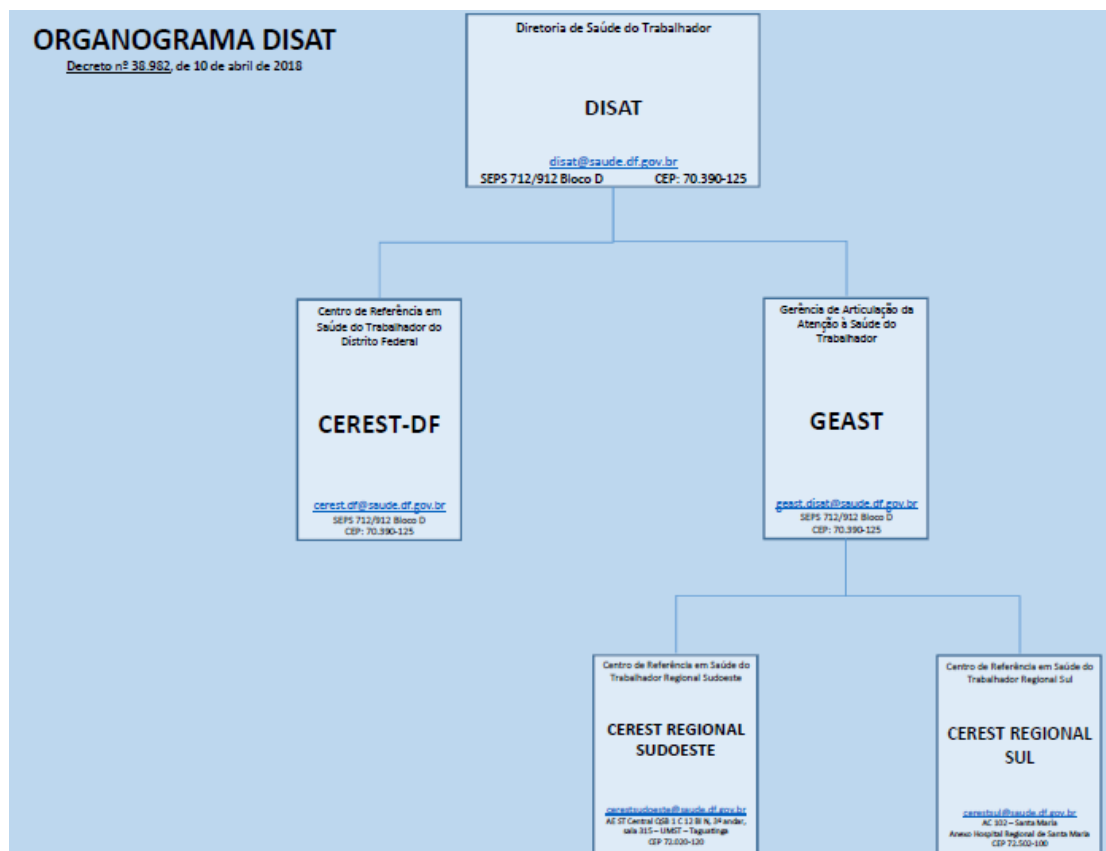
O CEREST-DF (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do DF) é dividido em unidades regionais especializadas no atendimento à saúde do trabalhador (em Regional Sul e Sudoeste). É vinculado à Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Têm a missão de promover ações para melhoria dos ambientes, processos e condições de trabalho dos trabalhadores, bem como a qualidade de vida no trabalho, buscando minimizar os fatores de risco à saúde, relacionados às atividades laborais.

O CEREST não exerce atividades referentes à Medicina do Trabalho ou saúde ocupacional, como averbar atestados, emitir laudos de insalubridade e periculosidade. As ações prioritárias do CEREST-DF:

- Inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador;
- Investigações de acidentes de trabalho graves e fatais;
- Realização de atividades educativas em Saúde do Trabalhador;
- Análise de informações relevantes sobre a situação da saúde dos trabalhadores do DF;
- Incentivo à notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



## ORIENTAÇÕES E ROTINA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO - NHEP

Definição de caso atual conforme Nota Informativa nº 94/2019:

**Acidente de trabalho** - Todos os casos de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por **ACIDENTES E VIOLÊNCIAS** (CID - V01 a Y98), que ocorrem 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 do mesmo (TÍPICO) ou no percurso entre a residência e o trabalho (TRAJETO) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Orientações previstas no OFÍCIO CIRCULAR Nº 3/2020/DSASTE/SVS/MS:

- É importante o conhecimento de todos os acidentes de trabalho, inclusive os leves, tanto para um melhor delineamento do perfil epidemiológico, incluindo as características produtivas, quanto para adoção de medidas preventivas nos ambientes de trabalho a fim de evitar novas ocorrências.
- Deve ser feita a notificação de acidentes leves, moderados e graves, independentemente de ter ou não lesão corporal aparente ou da característica da lesão.
- Todo acidente de trabalho deve ser notificado, independente da sua gravidade.
- A notificação e investigação dos agravos relacionados ao trabalho é um trabalho conjunto do NHEP e do CEREST, referente ao acompanhamento, investigação e continuidade de preenchimento da ficha de notificação.
- Não há fluxo de retorno para doenças e agravos relacionados ao trabalho no SINAN.
- A Intoxicação exógena é agravo de notificação compulsória constante na Lista Nacional de Notificação (Portaria 217/2023), **podendo ser agravo relacionado ao trabalho**, portanto, no CAMPO 34 LOCAL DE OCORRÊNCIA DA EXPOSIÇÃO, possui as opções de ambiente de trabalho ou trajeto do trabalho. Nesse caso, devendo ser notificado nas duas fichas tanto Intoxicação Exógena (notificação semanal) como Acidente de Trabalho (notificação imediata).

Preenchimento dos campos da Ficha de notificação

**ITEM 31: OCUPAÇÃO**

Nas fichas do SINAN o campo OCUPAÇÃO deve ser preenchido com alguma opção da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). A CBO, instituída pela Portaria Ministerial nº. 397, de 9 de outubro de 2002, do Ministério



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



do Trabalho e Emprego, é uma norma de classificação das atividades econômicas e profissionais do mercado de trabalho brasileiro.

O campo ocupação (CBO) no SINAN é **de preenchimento obrigatório** para agravos e doenças relacionadas ao trabalho de notificação compulsória, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 4 e 5.

Nas fichas de notificação impressas (preenchimento manuscrito), o campo ocupação deve ser preenchido, de forma mais detalhada possível, de acordo com o que foi informado e com a anamnese ocupacional, para que o servidor responsável pela digitação no SINAN possa ter informações fidedignas referente à ocupação. Por exemplo: ocupação Pintor. Há subclassificações no CBO, portanto deve haver a especificação ficha: pintor de veículos, pintor de estruturas metálicas, pintor de obras, pintor de letreiros, ajudante de pintor, pintor de casas, pintor de edifícios, entre outros.

**ROTINA DE NOTIFICAÇÃO NHEP:**

1. O preenchimento do campo OCUPAÇÃO é OBRIGATÓRIO para agravos e doenças relacionadas ao trabalho;
2. Ferramentas de busca do campo OCUPAÇÃO:
  - a. Cadastro do paciente no Trackcare;
  - b. Evolução de enfermagem na triagem;
  - c. Evolução médica no atendimento;
  - d. Entrevista/contato com o paciente.
3. Atenção especial para Ocupação VETERINÁRIO: O profissional veterinário acidentado com animal durante atividade laboral, deve ser notificado para:
  - a. Atendimento Antirrábico e
  - b. Acidente de Trabalho.
4. Todas as doenças e agravos relacionados ao trabalho ocorridos com ESTAGIÁRIOS devem ser notificados.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Exemplo de preenchimento da Ficha de Investigação de acidente de trabalho ocorrido com um estagiário:

Dados Complementares do Caso	
31 Ocupação	<b>TÉCNICO EM ENFERMAGEM</b>
32 Situação no Mercado de Trabalho	01- Empregado registrado com carteira assinada 05- Servidor público celetista 09- Cooperativado 99- Ignorado 02- Empregado não registrado 06- Aposentado 10- Trabalhador avulso 03- Autônomo/ conta própria 07- Desempregado 11- Empregador 04- Servidor público estatutário 08- Trabalho temporário 12- Outros <b>ESTAGIÁRIO OU ESTUDANTE</b>
33 Tempo de Trabalho na Ocupação	34 Local Onde Ocorreu o Acidente
1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	1- Instalações do contratante 3- Instalações de terceiros 9 - Ignorado 2 - Via pública 4- Domicílio próprio
Dados da Empresa Contratante	
35 Registro/ CNPJ ou CPF	36 Nome da Empresa ou Empregador
37 Atividade Econômica (CNAE)	38 UF 39 Município Código (IBGE)
Atividades de atendimento hospitalar	
40 Distrito	41 Bairro 42 Endereço
43 Número 44 Ponto de Referência	45 (DDD) Telefone

5. Todas as doenças e agravos relacionados ao trabalho ocorridos com MENOR APRENDIZ devem ser notificados.

Exemplo de preenchimento da Ficha de Investigação de acidente de trabalho com menor aprendiz:

Dados Complementares do Caso	
31 Ocupação	<b>AUXILIAR DE ESCRITÓRIO</b>
32 Situação no Mercado de Trabalho	01- Empregado registrado com carteira assinada 05- Servidor público celetista 09- Cooperativado 99- Ignorado 02- Empregado não registrado 06- Aposentado 10- Trabalhador avulso 03- Autônomo/ conta própria 07- Desempregado 11- Empregador 04- Servidor público estatutário 08- Trabalho temporário 12- Outros
33 Tempo de Trabalho na Ocupação	34 Local Onde Ocorreu o Acidente
1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	1- Instalações do contratante 3- Instalações de terceiros 9 - Ignorado 2 - Via pública 4- Domicílio próprio
Dados da Empresa Contratante	
35 Registro/ CNPJ ou CPF	36 Nome da Empresa ou Empregador
37 Atividade Econômica (CNAE)	38 UF 39 Município Código (IBGE)
Serviços combinados de escritório e apoio administrativo	
40 Distrito	41 Bairro 42 Endereço
43 Número 44 Ponto de Referência	45 (DDD) Telefone

6. Todas as doenças e agravos relacionados ao trabalho ocorridos com MENORES DE 17 ANOS EM SITUAÇÃO DE TRABALHO INFANTIL devem ser notificados.

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Exemplo de preenchimento da Ficha de Investigação de acidente de trabalho ocorridos com menor de 17 anos em trabalho infantil:

Dados Complementares do Caso			
Antecedentes Epidemiológicos	31 Ocupação <b>VENDEDOR AMBULANTE DE DOÇES</b>		
	32 Situação no Mercado de Trabalho 01- Empregado registrado com carteira assinada    05 - Servidor público celetista    09 - Cooperativado    99 - Ignorado 02 - Empregado não registrado    06- Aposentado    10- Trabalhador avulso 03- Autônomo/ conta própria    07- Desempregado    11- Empregador 04- Servidor público estatutário    08 - Trabalho temporário    12- Outros		
	33 Tempo de Trabalho na Ocupação 1 - Hora   2 - Dia   3 - Mês   4 - Ano		
	34 Local Onde Ocorreu o Acidente 1- Instalações do contratante    3- Instalações de terceiros    9 - Ignorado 2 - Via pública    4- Domicílio próprio		
	Dados da Empresa Contratante		
	35 Registro/ CNPJ ou CPF    36 Nome da Empresa ou Empregador		
37 Atividade Econômica (CNAE) <b>COMÉRCIO VAREJISTA</b>		38 UF    39 Município    Código (IBGE)	
40 Distrito		41 Bairro	
42 Endereço		43 Número    44 Ponto de Referência	
		45 (DDD) Telefone	

\*\*\*\*\* Não deverão ser notificadas pela equipe NHEP (conforme Ofício Circular Nº 3/2020/DSASTE/SVS/MS):

- Quando não foi possível captar a informação sobre a ocupação, visto que é campo obrigatório e indispensável para notificação:

- não consta no cadastro do Trackcare;
- não consta na evolução médica e de enfermagem;
- não possui telefone para contato;
- não respondeu a mensagem-padrão;
- não atendeu ligação telefônica.

- Ocupações que não constem na listagem CBO (Agravos e doenças ocorridos com estas classificações, inseridas no SINAN, não são ocupacionais):

- Estudante (≠ estagiário, ≠ menor aprendiz)
- Dona de Casa; (≠ empregada doméstica);
- Aposentado/Pensionista;
- Desempregado crônico;

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



- Cuja Habitação Habitual Não Foi Possível Obter;
- Presidiário (pessoas confinadas em instituições penais, inclusive menores de idade)

### ITEM 37: ATIVIDADE ECONÔMICA

O campo atividade econômica (CNAE) está presente nas fichas de notificação das doenças e agravos relacionados ao trabalho, mas seu preenchimento **não é obrigatório no SINAN**.

### ITEM 65 REGIME DE TRATAMENTO:

Hospitalar: internação hospitalar

Ambulatorial: consulta médica, exames e tratamentos sem internação.

### ITEM 66 EVOLUÇÃO DO CASO:

A avaliação da incapacidade deve considerar o agravamento da doença, bem como o risco à vida do servidor ou de terceiros.

A incapacidade pode ser classificada:

#### 1. Quanto à duração:

##### a) Incapacidade temporária:

- É a perda de capacidade do trabalho por um período limitado de tempo;
- É reversível e não dura para sempre;
- Espera-se recuperação dentro de prazo previsível;

##### b) Incapacidade permanente:

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



- É aquela que não possui previsão de término e nem previsão de recuperação;
- É irreversível e dura para sempre;
- É a incapacidade insuscetível de recuperação com os recursos da terapêutica, readaptação e reabilitação disponíveis à época da avaliação pericial;
- Pode, inclusive, ser justificativa para o segurado pleitear à aposentadoria por incapacidade permanente e/ou aposentadoria por invalidez.

2. Quanto ao grau:

**a) Incapacidade parcial:**

- É a incapacidade que limita/reduz o desempenho das atividades necessárias para o trabalho ou atribuições do cargo
- É possível a reabilitação para outras atividades laborais.
- Sem risco de morte ou de agravamento.

**b) Incapacidade total:**

- Impossibilita o desempenho das atividades necessárias para o trabalho e atribuições do cargo, função ou emprego.
- Não é possível a reabilitação para outras atividades laborais.
- É aquela que impede o desenvolvimento das atividades laborais, não sendo possível a reabilitação.

**ITEM 58 EMISSÃO DE CAT:**

- A CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) é um registro do Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho.

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



- CAT não faz parte do Sistema de Informação do Ministério da Saúde.
- CAT é realizada somente para trabalhadores segurados pelo INSS.
- Trabalhadores com carteira assinada: a empresa tem obrigação de notificar o acidente por meio da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) e enviá-la para registro no INSS.
- CAT é instrumento de busca ativa pelo CEREST;
- **Para efeito das notificações de casos no SINAN, as DOENÇAS não são consideradas acidentes de trabalho, como é feito no caso dos registros para efeito previdenciário. Portanto, as doenças devem ser notificadas nas fichas específicas.**
- Para servidores públicos, trabalhadores informais, trabalhador avulso, autônomo, o campo 58 Emissão de CAT deve preenchido como NÃO SE APLICA. Para servidores públicos é apuração de acidente de trabalho, o fluxograma será confeccionado oportunamente para conhecimento da equipe NHEP.

#### **ITEM 64 DIAGNÓSTICO DA LESÃO – CID10**

A colocação do CID 10 na ficha de notificação baseia-se no art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 e o Art. 3º da Portaria de Consolidação Nº 4.

A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, não se caracterizando como ato de exclusividade médica. Ainda, segundo o § 1º, a notificação compulsória será realizada diante da **suspeita ou confirmação** de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no Anexo 1 do Anexo V, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

Há uma diferenciação entre o diagnóstico nosológico (determinação da doença), este sim de exclusividade médica e a investigação epidemiológica, que



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



não é privativa da categoria médica e deve ser realizada para identificação da relação ou não do adoecimento com o trabalho (nexo de causalidade).

Assim, para a notificação dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho no SINAN é necessário:

- A realização do **diagnóstico nosológico**, o qual é de exclusividade médica e a investigação epidemiológica da relação com o trabalho que pode e deve ser realizada por profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao trabalhador.
- A **investigação epidemiológica** de um agravo ou doença relacionada ao trabalho é realizada a partir do caso **suspeito ou confirmado**, ou a partir da identificação de outros trabalhadores expostos aos mesmos fatores de risco no ambiente de trabalho.

De acordo com a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, em seu Art 11º, recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco. A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando à proteção da saúde pública.

Portanto, a investigação epidemiológica não é atividade exclusiva ou privativa de determinada categoria profissional, pelo contrário, deve ser realizada de forma interdisciplinar para que saberes e práticas de várias áreas se articulem no processo de avaliação e emissão de conclusão sobre a relação ou não do agravo/doença com o trabalho, que se confirmada deve ser registrada por meio da notificação no SINAN.

Para casos captados em que o CID, diagnóstico nosológico não condiz com o acidente ou agravo relacionado ao trabalho, deve ser informado à enfermeira para resolução do caso.

#### ITEM INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Incluir no campo Informações complementares: condições patológicas pré-existent, histórico de passagens de emergência devido ao mesmo CID, breve histórico sobre o acidente de trabalho, entre outras informações que julgar pertinente.

## FICHA DE NOTIFICAÇÃO ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO

Definição de caso atual conforme Nota Informativa nº 94/2019:

**Acidente de trabalho com exposição a material biológico** - Todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo EXPOSIÇÃO DIRETA OU INDIRETA do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfuro-cortante ou não.

- **Direta:** ocorre quando o material biológico entra em contato com o trabalhador diretamente. Ex.: secreção pulmonar caiu diretamente no olho de um trabalhador ou uma vacina respingou no olho do trabalhador.
- **Indireta:** ocorre quando o patógeno/material biológico é transmitido através de um objeto contaminado, indiretamente. Ex.: acidente com material perfuro-cortante.

Preenchimento dos campos da Ficha de notificação:

### ITEM 46 TIPO DE EXPOSIÇÃO:

As exposições ocupacionais podem ser:

- Exposições percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes (p.ex. agulhas, bisturi, vidrarias).
- Exposições em mucosas: respingos em olhos, nariz, boca e genitália.
- Exposições em pele não-integra: por exemplo: contato com pele com dermatite, feridas abertas, mordeduras humanas consideradas como



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



exposição de risco, quando envolverem a presença de sangue. Nesses casos, tanto o indivíduo que provocou a lesão, quanto aquele que foi lesado, devem ser avaliados.

#### **ITEM 47 – MATERIAL ORGÂNICO**

Estabelecer o material biológico envolvido: sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, liquor, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico).

#### **ITEM 55 – CONDUTA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Indicação de Profilaxia Pós-Exposição (PPE)**

Quando indicada, a PPE deverá ser iniciada o mais rápido possível, idealmente, nas primeiras 2 horas após o acidente. A duração da quimioprofilaxia é de 28 dias. Atualmente, existem diferentes medicamentos antirretrovirais potencialmente úteis, embora nem todos indicados para PPE, com atuações em diferentes fases do ciclo de replicação viral do HIV.

Os esquemas preferenciais para PPE estabelecidos pelo Ministério da Saúde são (conforme Fluxograma 2):

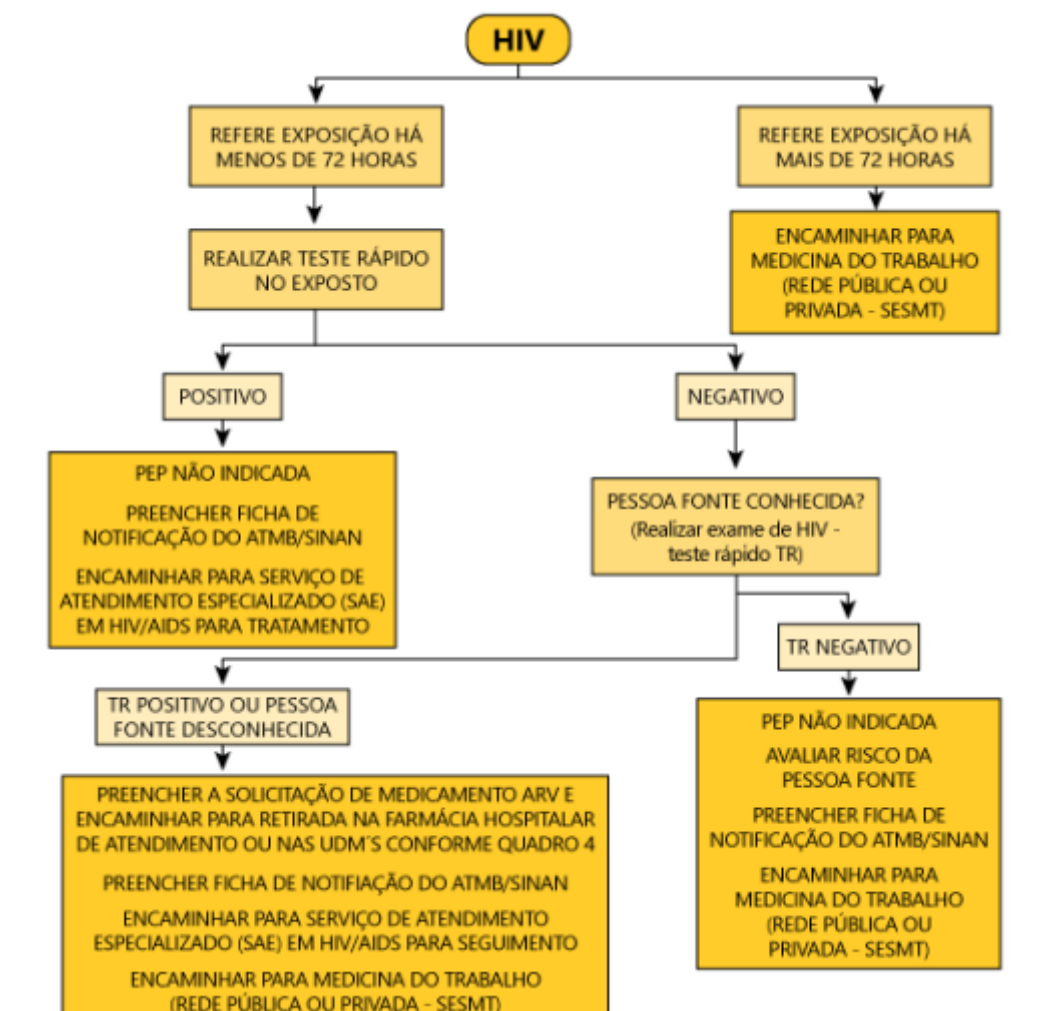
- 1) Básico – ZIDOVUDINA (AZT) + LAMIVUDINA (3TC) – O esquema padrão de AZT (zidovudina) associado à 3TC (lamivudina) está indicado para a maioria das exposições.
- 2) Expandido – AZT + 3TC + INDINAVIR OU NELFINAVIR - Esquemas expandidos com acréscimo de nelfinavir ou o indinavir, devem ser cogitados em situações de alto risco e quando houver possibilidade de resistência viral aos medicamentos contra o HIV, que se desenvolvem quando não aderem a um plano de tratamento prescrito, muitas vezes por não terem acesso contínuo ao tratamento ou por abandono.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Fluxograma 1: Avaliação e recomendações para profilaxia de HIV pós exposição ocupacional a material biológico



3) IMUNOGLOBULINA CONTRA HEPATITE B: conforme Fluxograma 2

4) VACINA CONTRA HEPATITE B: conforme Fluxograma 2

5) Outro Esquema de Antirretroviral (ARV)

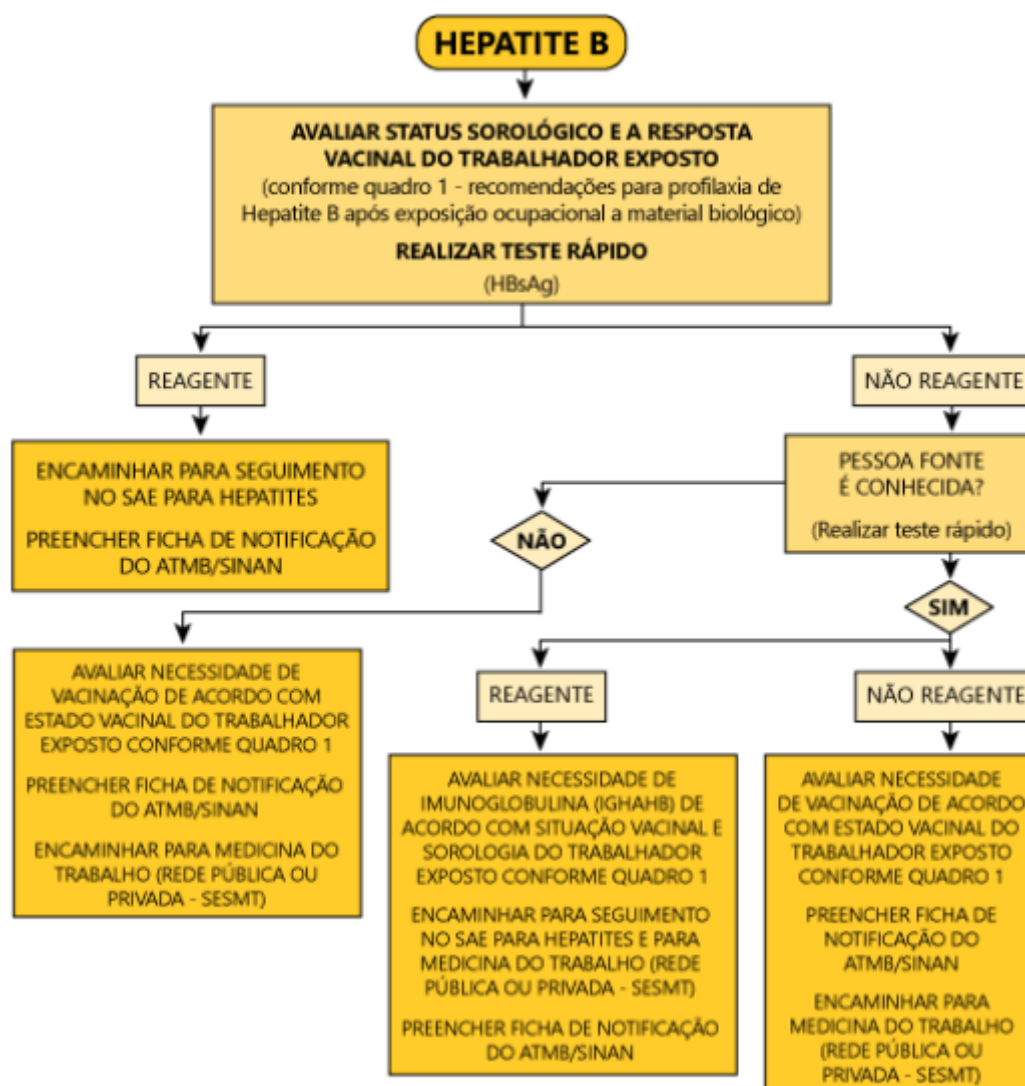




SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



Fluxograma 2: Avaliação e recomendações para profilaxia de Hepatite B pós exposição ocupacional a material biológico





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



**Quadro 1 – Recomendações para profilaxia de hepatite B após exposição ocupacional a material biológico**

SITUAÇÃO VACINAL E SOROLOGIA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE EXPOSTO	PESSOA-FONTE		
	HBSAG REAGENTE	HBSAG NÃO REAGENTE	HBSAG DESCONHECIDO
Não vacinado	IGHAHB + iniciar vacinação	Iniciar vacinação	Iniciar vacinação <sup>(a)</sup>
Vacinação incompleta	IGHAHB + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação
Resposta vacinal conhecida e adequada (anti-HBs maior ou igual 10UI/mL)	Nenhuma medida	Nenhuma medida	Nenhuma medida
Sem resposta vacinal após primeira série de doses (3 doses)	IGHAHB + primeira dose da vacina hepatite B ou IGHAB (2x) <sup>(b)</sup>	Iniciar nova série de vacina (três doses)	Iniciar nova série (três doses) <sup>(a)</sup>
Sem resposta vacinal após segunda série (6 doses)	IGHAHB (2x) <sup>(b)</sup>	Nenhuma medida específica	IGHAB (2x) <sup>(b)</sup>
Com resposta vacinal desconhecida	Testar o profissional de saúde	Testar o profissional de saúde	Testar o profissional de saúde
	Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica	Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica	Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica
	Se resposta vacinal inadequada: IGHAB + primeira dose da vacina hepatite B	Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação	Se resposta vacinal inadequada: fazer segunda série de vacinação <sup>(a)</sup>

Fonte: BRASIL, 2014.

Importante informar que tanto a vacina quanto a imunoglobulina devem ser aplicadas dentro do período de sete dias após o acidente, mas, preferencialmente, nas primeiras **24 horas** (Brasil, 2014). Os locais para dispensação de IGHAB encontram-se no quadro 5.

## ITEM 56 – EVOLUÇÃO DO CASO

- Alta com soroconversão
- Alta sem soroconversão
- Alta paciente fonte negativo
- Abandono
- Óbito por acidente com exposição à material biológico
- Óbito por Outra Causa
- Ignorado

Elaborado Enf<sup>a</sup> Daniely Correia

Revisado por: Enf<sup>a</sup> Danyelle Verissimo, Enf<sup>a</sup> Mayara Paty, Enf<sup>a</sup> Joana Darc e Enf<sup>a</sup> Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



**ROTINA DE NOTIFICAÇÃO NHEP:**

1. Contato com o paciente:

- Priorizar o envio de mensagem pelo aplicativo de WhatsApp (logar o aplicativo no computador funcional e enviar mensagem-padrão).

- Ligação telefônica deve-se confirmar informações e detalhar a ocupação e o fato ocorrido.

2. Relatório de Acidente de Trabalho extraído pela enfermeira:

Deve conter os dados do paciente (SES, nome, DN, ocupação)

No que se refere aos DARTs preconiza-se a utilização de ficha de notificação/investigação específica para cada agravo.

**FICHAS ESPECÍFICAS DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO:**

**1. Ficha de LER e DORT**

LER - Lesão por esforço repetitivo

DORT - Distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho

**Definição de caso atual conforme Nota Informativa nº 94/2019:**

**LER E DORT:** Todas as doenças, lesões e síndromes que afetam o sistema músculo esquelético, causadas, mantidas ou agravadas pelo trabalho **(CID G50-59, G90-99, M00-99)**.

Em geral caracteriza-se pela ocorrência de vários sintomas inespecíficos, concomitantes ou não, manifestando-se principalmente no pescoço, coluna vertebral, cintura escapular, membros superiores ou inferiores, tais como:

- **DOR CRÔNICA;**

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL

HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



- **PARESTESIA;**
- **FADIGA MUSCULAR.**

A notificação das LER/DORT devem ser realizadas em Unidades Sentinelas, de acordo com a portaria nº 1984, de 12 de setembro de 2014, **PORÉM** conforme OFÍCIO CIRCULAR Nº 3/2020/DSATE/SVS/MS, todas **os SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DEVEM REALIZAR AS NOTIFICAÇÕES.**

Preenchimento dos campos da Ficha de notificação:

O campo que **NÃO** foi possível coletar as informações, seja pelo prontuário eletrônico ou pelo contato com o paciente, devem ser preenchidos como **IGNORADO**. Os campos referentes à **CONCLUSÃO** (itens 53 a 60) serão preenchidos após investigação do agravo, pelo CEREST, portanto **PODERÃO** ser preenchidos como **IGNORADO** pela equipe NHEP.

### **ITEM DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO - CID 10**

Doenças que podem ser relacionados ao trabalho e que especificamente **PODEM SER** enquadradas como LER/DORT, que constam da lista de doenças relacionadas ao trabalho do Ministério da Saúde e do Ministério da Previdência Social: **(G50-59, G90-99, M00-99).**

Porém, há acidentes de trabalho, em que o diagnóstico nosológico se enquadra nos previstos em LER/DORT, mas se referem à acidente de trabalho. Portanto, cada caso deve ser avaliado. Por exemplo: Acidente de moto durante o trajeto, (CID M75.0 Lesão em ombro), o CID refere-se aos previstos na definição de caso para LER/DORT, porém não se trata de Doença relacionada ao trabalho (DART) e sim referente à **ACIDENTE** de trabalho.

- Síndrome cervicobraquial (M53.1)
- **Dorsalgia (M54.)**

Elaborado Enfª Daniely Correia

Revisado por: Enfª Danyelle Verissimo, Enfª Mayara Paty, Enfª Joana Darc e Enfª Lídia Cesar



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



- Cervicalgia (M54.2)
- **Ciática (M54.3)**
- Lumbago com ciática (M54.4)
- Sinovites e tenossinovites (M65.)
- **Dedo em gatilho (M65.3)**
- Tenossinovite do estilóide radial (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 crepitante 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)



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL  
HOSPITAL REGIONAL DO GAMA  
NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA



- Outras entesopatias (M77.)
- **Epicondilite** medial (M77.0)
- Epicondilite lateral (cotovelo do tenista) (M77.1)
- Outros transtornos especificados dos tecidos moles não classificados em outra parte (inclui mialgia) (M79.)
- **Síndrome do túnel do carpo (G 56.0)**
- **Fibromialgia (M79.7)**
- Osteoartrite da articulação acromioclavicular, do punho, das articulações interfalangianas distais e/ou proximais, metacarpofalangiana, carpometacarpiana, do cotovelo, coxartrose (M16.)
- **Artrite do joelho** (tibiofemoral ou gonartrose (M 17.)

## ITEM 58 EVOLUÇÃO DO CASO

Evolução do caso - registrar como o caso evoluiu. Deve-se registrar a situação do momento na conclusão da investigação:

- 1- Cura - se houve cura da enfermidade;
- 2-Cura não confirmada – este registro é somente para situação de doenças infectocontagiosas. Não se aplica aos agravos/doenças relacionados ao trabalho;
- 3-Incapacidade temporária – se o trabalhador apresentar incapacidade temporária devido à enfermidade;
- 4-Incapacidade permanente parcial – se o trabalhador ficar com incapacidade permanente devido à enfermidade, mas com capacidade residual para o trabalho (mesmo ou outro);
- 5-Incapacidade permanente total - se o trabalhador ficar com incapacidade permanente total devido à enfermidade, isto é, que não possa mais trabalhar em qualquer tipo de atividade;
- 6- Óbito por doença relacionada ao trabalho – se o trabalhador morreu devido ao agravo relacionado ao trabalho;



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**  
**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL**  
**HOSPITAL REGIONAL DO GAMA**  
**NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**



7- Óbito por outra causa - se a causa da morte foi devida à outra causa que não o agravo relacionado ao trabalho;

Observação: CONSIDERANDO a NOTA INFORMATIVA Nº 61/2018-DSASTE/SVS/MS e a NOTA INFORMATIVA Nº 90/2019-DSASTE/SVS/MS, os "óbitos por acidentes de trabalho, além de serem notificados no SINAN, também devem ser registrados nas Declarações de Óbito (DO) na parte VIII- Causas externas, no campo 56 - Tipo, marcar a causa (CID 10 Capítulo XX Causas externas de morbididade e de mortalidade V01-Y98) e no campo 57 - Acidente de Trabalho a opção "Sim" ou "Não";