

~~CÓD. BARRAS-MEDICAMENTO (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~COMPR. POS-AUT. SAL. V.M.S. V.BEN. PROX.COM (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~NÚMERO DO EAN-NOME DO MEDICAMENTO 12/00 3 60 30 9,00 1,00 - 12/09 (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~NÚMERO DO EAN-NOME DO MEDICAMENTO 12/00 3 60 30 9,00 1,00 - 12/09 (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~NÚMERO DO EAN-NOME DO MEDICAMENTO 12/00 3 60 30 9,00 1,00 - 12/09 (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S. - ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S. - ESPAÇO RESERVADO (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~PARA MENSAGEM M.S. - ESPAÇO RESERVADO PARA MENSAGEM M.S. (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

~~Disque-Denúncia: 0800 61 136 (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.898 de 03.11.2021)~~

#### ANEXO LXXIX

INSTRUÇÃO NORMATIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS (Origem: PRT MS/GM 3120/1998, Anexo 1)

##### 1 - Apresentação

O avanço gradual, quantitativo e qualitativo da institucionalização das práticas de Saúde do Trabalhador, no setor saúde em todo o Brasil, reflete a consolidação da área como objeto indiscutível da saúde pública. E, por assim dizer, objeto, também, das políticas públicas direcionadas, em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), para a prevenção dos agravos à saúde da população trabalhadora.

O conjunto de elementos deflagradores do avanço institucional, em relação à questão da Saúde do Trabalhador no SUS, compõe-se do aspecto legislativo, calcado na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e em diversas Constituições Estaduais e Municipais, na luta pela saúde desenvolvida pelos trabalhadores e suas organizações sindicais, passando pelo crescente comprometimento dos técnicos, ao nível dos serviços e universidades.

A presente Instrução Normativa pretende, de uma forma sucinta, fornecer subsídios básicos para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no âmbito do Sistema Único de Saúde Parte do pressuposto que o sistema de saúde, embora deva ser preservado nas suas peculiaridades regionais que impliquem um respeito às diversas culturas e características populacionais, por ser único, também deve manter linhas mestras de atuação, especialmente pela necessidade de se compatibilizarem instrumentos, bancos de informações e intercâmbio de experiências.

As recomendações aqui apresentadas são fruto de alguns anos de discussão acumulada e extraída de diversas experiências de vigilância em saúde do trabalhador, em vários estados e municípios de todo o País. Trata-se de uma primeira aproximação normativa não só com os Programas Estaduais e Municipais de Saúde do Trabalhador, já instalados e em fase de instalação, mas, também com as estruturas de atenção à saúde das Secretarias Estaduais e Municipais, especialmente nas áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Fiscalização Sanitária.

A possibilidade de traduzir a capilaridade institucional do setor saúde em instâncias efetoras de mudança dos perfis de morbidade e mortalidade, resultantes da relação trabalho-ambiente-consumo e saúde, pressupõe um comprometimento das estruturas de atenção à saúde, em especial as de vigilância e fiscalização em saúde.

O objetivo da Instrução Normativa é, em suma, o de poder instrumentalizar minimamente os setores responsáveis pela vigilância e defesa da saúde, nas Secretarias de Estados e Municípios, de forma a incorporarem em suas práticas mecanismos de análise e intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho.

A abordagem de vigilância em saúde do trabalhador, considerada na Instrução Normativa, implica a superação dos limites conceituais e institucionais, tradicionalmente estruturados nos serviços de saúde, das ações dissociadas de vigilância epidemiológica e sanitária.

Além disso, nas ações de vigilância e fiscalização sanitária, propriamente ditas, implica-se transpor o objeto usual - o produto/consumidor - de forma a considerar, igualmente, como objeto, o processo/trabalhador/ambiente.

Dessa forma, a vigilância em saúde do trabalhador calca-se no modelo epidemiológico de pesquisa dos agravos, nos diversos níveis da relação entre o trabalho e a saúde, agregando ao universo da avaliação e análise a capacidade imediata da intervenção sobre os fatores determinantes dos danos à saúde.

Devido à sua concepção mais abrangente de saúde, relacionada ao processo de produção, capaz de lidar com a diversidade, a complexidade e o surgimento de novas formas de adoecer, a vigilância em saúde do trabalhador ultrapassa o aspecto normativo tratado pela fiscalização tradicional.

Em razão dessas implicações, a vigilância em saúde do trabalhador pressupõe uma rede de articulações que passa, fundamentalmente, pelos trabalhadores e suas organizações, pela área de pesquisa e formação de recursos humanos e pelas áreas de assistência e reabilitação.

Finalmente, levando-se em consideração o fato de ser uma área ainda em construção dentro do SUS, pretende-se que esta Instrução Normativa possa ser aprimorada, com a maior brevidade, uma vez utilizada pela rede de serviços, assim como se constitui na primeira de uma série de publicações normativas e orientadoras, relacionadas a temas específicos em saúde do trabalhador.

##### 2 - Conceituação básica

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e Condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compõe um conjunto de práticas sanitárias, articuladas supra-setorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho e nesta com a assistência, calcado nos princípios da vigilância em saúde, para a melhoria das condições de vida e saúde da população.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador não constitui uma área desvinculada e independente da vigilância em saúde como um todo mas, ao contrário, pretende acrescentar ao conjunto de ações da vigilância em saúde estratégias de produção de conhecimentos e mecanismos de intervenção sobre os processos de produção, aproximando os diversos objetos comuns das práticas sanitárias àqueles oriundos da relação entre o trabalho e a saúde.

##### 3 - Princípios

A Vigilância em Saúde do Trabalhador pauta-se nos princípios do Sistema Único de Saúde, em consonância com os Sistemas Nacionais de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica, articulada com a área assistencial.

Além disso, tendo em vista a complexidade e a abrangência do objeto da vigilância, guarda peculiaridades que transpõem os limites setoriais da saúde, implicando a ampliação de sua abordagem.

Como princípios, esquematicamente, pode-se considerar:

3.1 - Universalidade: todos os trabalhadores, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, autônomo, doméstico, aposentado ou demitido são objeto e sujeitos da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

3.2 - Integralidade das ações: o entendimento de atenção integral à saúde do trabalhador, compreendendo a assistência e recuperação dos agravos, os aspectos preventivos implicando intervenção sobre seus fatores determinantes em nível dos processos de trabalho e a promoção da saúde que implicam ações articuladas com os próprios trabalhadores e suas representações. A ênfase deve ser dirigida ao fato de que as ações individuais/curativas articulam-se com as ações coletivas, no âmbito da vigilância, considerando que os agravos à saúde do trabalhador são absolutamente preveníveis.

3.3 - Pluriinstitucionalidade: articulação, com formação de redes e sistemas, entre as instâncias de vigilância em saúde do trabalhador e os centros de assistência e reabilitação, as universidades e centros de pesquisa e as instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador consumo e ambiente.

3.4 - Controle social incorporação dos trabalhadores e das suas organizações, principalmente as sindicais, em todas as etapas da vigilância em saúde do trabalhador, compreendendo sua participação na identificação das demandas, no planejamento, no estabelecimento de prioridades e adoção de estratégias, na execução das ações, no seu acompanhamento e avaliação e no controle da aplicação de recursos.

3.5 - Hierarquização e descentralização: consolidação do papel do município e dos distritos sanitários como instância efetiva de desenvolvimento das ações de vigilância em saúde do trabalhador integrando os níveis estadual e nacional do Sistema Único de Saúde, no espectro da ação, em função de sua complexidade.

3.6 - Interdisciplinaridade: a abordagem multiprofissional sobre o objeto da vigilância em saúde do trabalhador deve contemplar os saberes técnicos, com a concorrência de diferentes áreas do conhecimento e, fundamentalmente, o saber operário, necessários para o desenvolvimento da ação.

3.7 - Pesquisa-intervenção: o entendimento de que a intervenção, no âmbito da- vigilância em saúde do trabalhador, é o deflagrador de um processo contínuo, ao longo do tempo, em que a pesquisa é sua parte indissolúvel, subsidiando e aprimorando a própria intervenção.

3.8 - O caráter transformador: a intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho com o entendimento de que a vigilância em saúde do trabalhador, sob a lógica do controle social e da transparência das ações, pode ter na intervenção um caráter proponente de mudanças dos processos de trabalho, a partir das análises tecnológica, ergonômica, organizacional e ambiental efetuadas pelo coletivo de instituições, sindicatos, trabalhadores e empresas, inclusive, superando a própria legislação.

#### 4 - Objetivos:

De forma esquemática pode-se dizer que a vigilância em saúde do trabalhador tem como objetivos:

a - conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independentemente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido, considerando:

a1 - a caracterização de sua forma de adoecer e morrer em função da sua relação com o processo de trabalho;

a2 - o levantamento histórico dos perfis de morbidade e mortalidade em função da sua relação com o processo de trabalho;

a3 - a avaliação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, identificando os riscos e cargas de trabalho a que está sujeita, nos seus aspectos tecnológicos ergonômicos e organizacionais já conhecidos;

a4 - a pesquisa e a análise de novas e ainda desconhecidas formas de adoecer e morrer em decorrência do trabalho;

b - intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los, considerando:

b1 - a fiscalização do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, fazendo cumprir, com rigor, as normas e legislações existentes, nacionais ou mesmo internacionais quando relacionadas à promoção da saúde do trabalhador;

b2 - a negociação coletiva em saúde do trabalhador, além dos preceitos legais estabelecidos, quando se impuser a transformação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, não prevista normativamente;

c - avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes de agravos à saúde, considerando:

c1 - a possibilidade de transformar os perfis de morbidade e mortalidade;

c2 - o aprimoramento contínuo da qualidade de vida no trabalho;

d - subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes, nas três esferas de governo considerando:

d1 - o estabelecimento de políticas públicas, contemplando a relação entre o trabalho e a saúde no campo de abrangência da vigilância em saúde;

d2 - a interveniência, junto às instâncias do Estado e da sociedade, para o aprimoramento das normas legais existentes e para a criação de novas normas legais em defesa da saúde dos trabalhadores;

d3 - o planejamento das ações e o estabelecimento de suas estratégias;

d4 - a participação na estruturação de serviços de atenção à saúde dos trabalhadores; d5 - a participação na formação, capacitação e treinamento de recursos humanos com interesse na área;

e - estabelecer sistemas de informação em saúde do trabalhador, junto às estruturas existentes no setor saúde, considerando:

e1 - a criação de bases de dados comportando todas as informações oriundas do processo de vigilância e incorporando as informações tradicionais já existentes;

e2 - a divulgação sistemática das informações analisadas e consolidadas.

#### 5 - Estratégias

A vigilância em saúde do trabalhador, como um conjunto de práticas sanitárias contínuas, calcada, entre outros princípios, na interdisciplinaridade, na pluriinstitucionalidade, no controle social, balizada na configuração do Sistema Único de Saúde, e tendo como imagem-objetivo a melhoria da qualidade de vida no trabalho, pressupõe o estabelecimento de estratégias operacionais para alcançá-la.

Embora cada Estado, Região ou Município, guardadas suas características, deva buscar a melhor forma de estabelecer suas próprias estratégias de vigilância, alguns pressupostos podem ser considerados como aplicáveis ao

conjunto do SUS. Dentre os passos que podem ser estabelecidos na estratégia de operacionalização das ações, buscando manter uma lógica sequencial de consolidação da vigilância, pode-se destacar:

5.1 - Onde já existam estruturas, estaduais e municipais, de saúde do trabalhador - Programas, Coordenações, Divisões, Gerências, Centros, Núcleos - promover e/ou aprofundar a relação institucional com as estruturas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Fiscalização Sanitária, buscando a superação da dicotomia existente em suas práticas, em que o objeto de ação da vigilância, em geral, não contempla o processo de produção e sua relação com a saúde dos trabalhadores. Com este intuito, recomenda-se a constituição de equipes multiprofissionais para a execução de ações interdisciplinares e pluriinstitucionais.

5.2 - Recomenda-se a criação de comissão, na forma colegiada, com a participação de trabalhadores, suas organizações sindicais e instituições públicas com responsabilidades em saúde do trabalhador, vinculada organicamente ao SUS e subordinada aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, com a finalidade de assessorá-lo na definição de políticas, no estabelecimento de diretrizes e prioridades, e no acompanhamento e avaliação da execução das ações de saúde do trabalhador.

5.3 - Dada a abrangência e as dificuldades operacionais de se implementarem, simultaneamente, ações de vigilância em todos os ambientes de trabalho, em um dado município ou região, faz-se necessário o planejamento dessas ações com o estabelecimento de prioridades, visando a intervenções de impacto, com efeitos educativos e disciplinadores sobre o setor. Para tanto, recomenda-se a adoção de alguns critérios como:

- Base Sindical: Uma vez que um determinado sindicato de trabalhadores, com alguma tradição de luta pela saúde identifique e encaminhe situações-problema, junto à estrutura de vigilância, desencadeia-se uma ação integrada que visa atuar não apenas na empresa denunciada, mas nas principais empresas abrangidas por aquela categoria de trabalhadores. O investimento da ação nesta base deve considerar a capacidade de reprodutibilidade, a partir do sindicato em questão e para o movimento sindical como um todo, numa dada região. - Ramo Produtivo: Consiste na atuação em todas as empresas com o mesmo perfil produtivo, capaz de se constituir em fonte de risco para a saúde, preponderantes numa dada região, independente da capacidade de mobilização dos sindicatos envolvidos. A utilização deste critério pode se dar por avaliação epidemiológica dos casos notificados, denúncias sucessivas ou análise dos processos produtivos. O investimento da ação, neste caso, visa à mudança dos processos de forma integrada, sem a punição de uma empresa em particular, mas intervindo em todas as empresas daquele setor e, em especial, nas que apresentam grande concentração de trabalhadores, sempre buscando a atuação conjunta com os sindicatos das categorias expostas.

- Território: Consiste na intervenção por varredura, em pequena área geográfica previamente delimitada (setor censitário, distrito de saúde, bairro, distrito industrial etc.), de todos os processos produtivos capazes de gerar dano à saúde. O investimento da ação, neste caso, visa abranger todos os trabalhadores, ao longo do tempo, a despeito de sua forma de inserção no mercado de trabalho e seu vínculo de emprego, a partir da elaboração de mapas dos processos produtivos, de modo a estabelecer um perfil de risco à saúde dos trabalhadores.

- Epidemiológico (evento-sentinela): Consiste na intervenção nas empresas, a partir de agravos à saúde dos trabalhadores que podem representar um problema coletivo, ainda não detectado, e mesmo um problema epidemiológico relevante. mas submerso A intervenção dirige-se à maior ou às maiores empresas considerando os aspectos potenciais de frequência e/ou gravidade dos eventos-sentinela.

É importante salientar que os critérios acima não obedecem à ordem de hierarquia e tampouco são excludentes, podendo ser utilizados de forma combinada.

5.4 - Como estratégia de consolidação das ações de vigilância em saúde do trabalhador é fundamental que os Estados e os Municípios contemplem o tema na revisão de seus códigos de saúde.

## 6 - Metodologia

Considerando os objetivos da vigilância em saúde do trabalhador - conhecer a realidade para transformá-la, buscando um aprimoramento da qualidade de vida no trabalho, é necessário que se adotem metodologias capazes de estabelecer um diagnóstico situacional, dentro do princípio da pesquisa-intervenção, e capazes, ainda, de avaliar de modo permanente os seus resultados no sentido da; mudanças pretendidas.

Nesta linha, podem-se observar alguns pressupostos de caráter metodológico, compreendendo:

6.1 - Fase preparatória: Uma vez identificada a demanda, com base nas estratégias relacionadas, o planejamento da ação pressupõe uma fase preparatória, em que a equipe busca conhecer, com o maior aprofundamento possível, o(s) processo(s), o ambiente e as condições de trabalho do local onde será realizada a ação.

A preparação deve ser efetuada por meio de análise conjunta com os trabalhadores da(s) empresa(s) - objeto da vigilância e dos representantes sindicais daquela(s) categoria(s), tendo por objetivo não só aprofundar o conhecimento sobre o objeto da vigilância, através de seu saber operário mas, principalmente, traçar estratégias de desenvolvimento da ação. Deve-se lançar mão, ainda nesta fase, de consulta bibliográfica especializada e das informações locais disponíveis acerca do caso em questão.

### 6.2 - A intervenção (inspeção/fiscalização sanitária)

A intervenção, realizada em conjunto com os representantes dos trabalhadores, de outras instituições, e sob a responsabilidade administrativa da equipe da Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde, deverá considerar, na inspeção sanitária em saúde do trabalhador, a observância das normas e legislações que regulamentam a relação entre o trabalho e a saúde, de qualquer origem, especialmente na esfera da saúde, do trabalho, da previdência, do meio ambiente e das internacionais ratificadas pelo Brasil.

Além disso, é preciso considerar os aspectos passíveis de causar dano à saúde, mesmo que não estejam previstos nas legislações, considerando-se não só a observação direta por parte da equipe de situações de risco à saúde como, também, as questões subjetivas referidas pelos trabalhadores na relação de sua saúde com o trabalho realizado.

Os instrumentos administrativos de registro da ação, de exigências e outras medidas são os mesmos utilizados pelas áreas de Vigilância/Fiscalização Sanitária, tais como os Termos de Visita, Notificação, Intimação, Auto de Infração etc.

### 6.3 - Análise dos processos

Uma forma importante de considerar a capacidade potencial de adoecer no processo, no ambiente ou em decorrência das condições em que o trabalho se realiza é utilizar instrumentos que inventariem o processo produtivo e a sua forma de organização. Os instrumentos metodológicos, a serem estabelecidos no âmbito do SUS, devem ser entregues no ato da inspeção, para serem preenchidos pela empresa, e o Roteiro de Vigilância, construído e aplicado pela equipe, no momento da ação, é outra forma de conhecer os processos.

### 6.4 - Inquéritos

Como proposta metodológica de investigação, no mesmo tempo da intervenção, podem-se organizar inquéritos, por meio da equipe interdisciplinar e de representantes sindicais e/ou dos trabalhadores, aplicando questionários ao conjunto dos trabalhadores, contemplando a sua percepção da relação entre trabalho e saúde, a morbidade referida (sinais e sintomas objetivos e subjetivos), a vivência com o acidente e o quase acidente de trabalho (incidente crítico), consigo e com os companheiros, e suas sugestões para a transformação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza.

### 6.5 - Mapeamento de riscos

Podem-se utilizar algumas técnicas de mapeamento de riscos dos processos produtivos, de forma gradualmente mais complexa, à medida que a intervenção se consolida e as mudanças vão ocorrendo, sempre com a participação dos trabalhadores na sua elaboração.

Uma das técnicas que deve ser utilizada, especialmente em casos de acidentes graves e fatais, é a metodologia de árvore de causas para a investigação dos fatores determinantes do evento, que será objeto de publicação posterior.

Com a concorrência interdisciplinar, na equipe, de profissionais de áreas diversas e à medida que os trabalhadores se apropriem de novos conhecimentos acerca do tema, aprofunda-se a investigação, por intermédio da utilização de técnicas mais sofisticadas.

É importante mapear, além dos riscos tradicionalmente reconhecidos, as chamadas cargas de trabalho e as formas de desgaste do trabalhador.

#### 6.6 - Estudos epidemiológicos

Os estudos epidemiológicos clássicos, tais como os seccionais, de coorte e caso controle, podem ser aplicados sempre que se identificar sua necessidade, igualmente com a concorrência, na equipe interdisciplinar de técnicos das universidades e centros de pesquisa; como assessores da equipe.

#### 6.7 - Acompanhamento do processo

A intervenção implica a confecção de um relatório detalhado, incorporando o conjunto de informações coletadas, elaborado pela equipe, com a participação dos trabalhadores, servindo como parâmetro de avaliações futuras.

Em razão do ritmo de implementação das medidas, avalia-se a necessidade do envolvimento de outras instâncias como, por exemplo, o Ministério Público, com o objetivo de garantir as mudanças requeridas.

Cabe ressaltar que o entendimento da intervenção deve ser o de um processo de acompanhamento e avaliação, ao longo do tempo, em que se deve buscar a negociação com as diversas instâncias, objetivando o aprimoramento da qualidade de vida no trabalho.

#### 7 - Informações básicas

As informações de interesse para as ações em saúde do trabalhador, atualmente disponíveis, limitam-se à avaliação do perfil de morbi-mortalidade da população em geral, sem lograr o conhecimento sistemático dos riscos e o dimensionamento da população trabalhadora a eles exposta, que permitam a análise e a intervenção sobre seus determinantes. É pensando na necessidade de se avançar nesse conhecimento para fins de intervenção e prevenção efetivas dos agravos relacionados ao trabalho, que foi definido o elenco de informações aqui apresentadas, sem perder a perspectiva de ser acrescentadas outras de interesse local, regional ou mesmo nacional, à medida que o sistema de informações em saúde do trabalhador se estrutura e se consolida.

##### 7.1 - Informações acerca da mortalidade

As informações de mortalidade serão coletadas principalmente a partir da Declaração de Óbito, por intermédio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Cada Município deverá investir na melhoria da qualidade dos dados da Declaração de Óbito e, sempre que possível, cruzar com outras informações disponíveis, principalmente a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), da Previdência Social.

##### 7.2 - Informações acerca da morbidade

As informações de morbidade podem ser obtidas de diversas fontes, tais como a Ficha Individual de Notificação de Agravos referente às doenças incluídas no Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis (SINAN), a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), normalmente utilizada para os trabalhadores do mercado formal de trabalho, regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT); as fichas, prontuários e outros documentos oriundos dos atendimentos ambulatoriais (SIA/SUS) e de internações (SIH/SUS) na rede de serviços de saúde.

Os Estados e os Municípios poderão definir eventos-sentinelas a ser notificados, incluindo-os no SINAN. Essa definição deverá ter por referência a análise do parque produtivo local ou a suspeita da existência de um agravo não diagnosticado como relacionado ao trabalho. A análise dos eventos-sentinelas constituir-se-á em atividade complementar ao sistema de informações, particularmente neste momento em que o diagnóstico de doenças é muito reduzido. Observar, por exemplo, excessos de mortes ou morbidade por alguns tipos de cânceres ou de achados laboratoriais (leucopenias, anemias) que possam estar ocorrendo em grupos específicos de trabalhadores.

##### 7.3 - Informações relativas às atividades e aos processos produtivos

Essas informações deverão ser obtidas à medida que os Estados e os Municípios executem e implantem as ações de vigilância.

Consideram-se, neste caso, Cadastros de Estabelecimentos, Relatórios de Inspeção, Termos de Notificação e Fichas de Vigilância.

Outras informações, utilizando os bancos de dados da RAIS e do IBGE, também poderão ser incorporadas, devendo ser desagregadas, por Município, para que possam ser adequadas aos níveis locais.

Outras fontes de informação que deverão ser utilizadas, à medida que o sistema se capacite para tal, são as dos serviços médicos e de segurança e higiene industrial de empresas, do Anexo I da CIPA (Norma Regulamentadora nº 5, Portaria nº 3.214/78, MTb), dos sindicatos, das associações patronais, dos serviços/institutos de medicina legal, de associações e entidades civis (associações de moradores, grupos ecológicos, culturais), de outros órgãos da administração pública (DETRAN, secretarias de proteção ambiental, de indústria e comércio, do trabalho etc). Devem ser considerados ainda estudos epidemiológicos e resultados de pesquisas de interesse da área de saúde do trabalhador, como fonte de informações.

Um maior detalhamento acerca da criação de bancos de dados e adequação das informações em saúde do trabalhador aos Sistemas de Informação existentes, considerando, entre outros, a coleta, o fluxo, o processamento, a análise e a divulgação das informações, será efetuado em publicação posterior.

Os Estados e os Municípios poderão acrescentar outras informações e metodologias que julgarem pertinentes, inclusive sugerindo sua incorporação em âmbito nacional nas publicações subsequentes.

#### 8 - Considerações finais

A construção do Sistema Único de Saúde pressupõe um esforço permanente na afirmação de seus princípios e na ampliação das redes solidárias institucionais com a sociedade organizada.

Dentro do SUS, a área de saúde do trabalhador emerge como um desafio a mais, no sentido de se proverem os meios necessários para atender com primazia o que, a partir de 1988, com a Constituição Federal, passou a ser atribuição precípua das Secretarias de Saúde de Estados e Municípios: a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

É preciso considerar, contudo, as dificuldades inerentes ao sistema de saúde, cujas práticas tradicionais, de há muito enraizadas: não dispõem de mecanismos ágeis de adequação às novas necessidades, determinadas pela lei e, mesmo, ansiadas pela sociedade.

Com este intuito, a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador pretende ser um instrumento capaz de ser um móvel de sensibilização e de ampliação das redes solidárias de construção da área específica e do próprio Sistema Único de Saúde.

Nesta perspectiva, pretende-se, ainda, com esta Instrução Normativa, iniciar uma série de publicações temáticas afins, entre as quais se destacam as questões dos Agrotóxicos, dos Sistemas de Informações, da Investigação de Acidentes de Trabalho, das Intoxicações por Metais Pesados, dos Agravos de Caráter Ergonômico, das Pneumopatias de Origem Ocupacional.

## Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS

### 1 - Apresentação

O avanço gradual, quantitativo e qualitativo da institucionalização das práticas de Saúde do Trabalhador, no setor saúde em todo o Brasil, reflete a consolidação da área como objeto indiscutível da saúde pública. E, por assim dizer, objeto, também, das políticas públicas direcionadas, em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), para a prevenção dos agravos à saúde da população trabalhadora.

O conjunto de elementos deflagradores do avanço institucional, em relação à questão da Saúde do Trabalhador no SUS, compõe-se do aspecto legislativo, calçado na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e em diversas Constituições Estaduais e Municipais, na luta pela saúde desenvolvida pelos trabalhadores e suas organizações sindicais, passando pelo crescente comprometimento dos técnicos, ao nível dos serviços e universidades.

A presente Instrução Normativa pretende, de uma forma sucinta, fornecer subsídios básicos para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no âmbito do SUS parte do pressuposto que o sistema de saúde, embora deva ser preservado nas suas peculiaridades regionais que impliquem um respeito às diversas culturas e características populacionais, por ser único, também deve manter linhas mestras de atuação, especialmente pela necessidade de se compatibilizarem instrumentos, bancos de informações e intercâmbio de experiências.

As recomendações aqui apresentadas são fruto de alguns anos de discussão acumulada e extraída de diversas experiências de vigilância em saúde do trabalhador, em vários estados e municípios de todo o País. Trata-se de uma primeira aproximação normativa não só com os Programas Estaduais e Municipais de Saúde do Trabalhador, já instalados e em fase de instalação, mas, também com as estruturas de atenção à saúde das Secretarias Estaduais e Municipais, especialmente nas áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Fiscalização Sanitária.

A possibilidade de traduzir a capilaridade institucional do setor saúde em instâncias efectoras de mudança dos perfis de morbidade e mortalidade, resultantes da relação trabalho-ambiente-consumo e saúde, pressupõe um comprometimento das estruturas de atenção à saúde, em especial as de vigilância e fiscalização em saúde.

O objetivo da Instrução Normativa é, em suma, o de poder instrumentalizar minimamente os setores responsáveis pela vigilância e defesa da saúde, nas Secretarias de Estados e Municípios, de forma a incorporarem em suas práticas mecanismos de análise e intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho.

A abordagem de vigilância em saúde do trabalhador, considerada na Instrução Normativa, implica a superação dos limites conceituais e institucionais, tradicionalmente estruturados nos serviços de saúde, das ações dissociadas de vigilância epidemiológica e sanitária.

Além disso, nas ações de vigilância e fiscalização sanitária, propriamente ditas, implica-se transpor o objeto usual - o produto/consumidor - de forma a considerar, igualmente, como objeto, o processo/trabalhador/ambiente.

Dessa forma, a vigilância em saúde do trabalhador calca-se no modelo epidemiológico de pesquisa dos agravos, nos diversos níveis da relação entre o trabalho e a saúde, agregando ao universo da avaliação e análise a capacidade imediata da intervenção sobre os fatores determinantes dos danos à saúde.

Devido à sua concepção mais abrangente de saúde, relacionada ao processo de produção, capaz de lidar com a diversidade, a complexidade e o surgimento de novas formas de adoecer, a vigilância em saúde do trabalhador ultrapassa o aspecto normativo tratado pela fiscalização tradicional.

Em razão dessas implicações, a vigilância em saúde do trabalhador pressupõe uma rede de articulações que passa, fundamentalmente, pelos trabalhadores e suas organizações, pela área de pesquisa e formação de recursos humanos e pelas áreas de assistência e reabilitação.

Finalmente, levando-se em consideração o fato de ser uma área ainda em construção dentro do SUS, pretende-se que esta Instrução Normativa possa ser aprimorada, com a maior brevidade, uma vez utilizada pela rede de serviços, assim como se constitui na primeira de uma série de publicações normativas e orientadoras, relacionadas a temas específicos em saúde do trabalhador.

### 2 - Conceituação básica

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compõe um conjunto de práticas sanitárias, articuladas suprassetorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho e nesta com a assistência, calçado nos princípios da vigilância em saúde, para a melhoria das condições de vida e saúde da população.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador não constitui uma área desvinculada e independente da vigilância em saúde como um todo mas, ao contrário, pretende acrescentar ao conjunto de ações da vigilância em saúde estratégias de produção de conhecimentos e mecanismos de intervenção sobre os processos de produção, aproximando os diversos objetos comuns das práticas sanitárias àqueles oriundos da relação entre o trabalho e a saúde.

### 3 - Princípios

A Vigilância em Saúde do Trabalhador pauta-se nos princípios do SUS, em consonância com os Sistemas Nacionais de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica, articulada com a área assistencial.

Além disso, tendo em vista a complexidade e a abrangência do objeto da vigilância, guarda peculiaridades que transpõem os limites setoriais da saúde, implicando a ampliação de sua abordagem.

Como princípios, esquematicamente, pode-se considerar:

3.1 - Universalidade: todos os trabalhadores, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, autônomo, doméstico, aposentado ou demitido são objeto e sujeitos da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

3.2 - Integralidade das ações: o entendimento de atenção integral à saúde do trabalhador, compreendendo a assistência e recuperação dos agravos, os aspectos preventivos implicando intervenção sobre seus fatores determinantes em nível dos processos de trabalho e a promoção da saúde que implicam ações articuladas com os próprios trabalhadores e suas representações. A ênfase deve ser dirigida ao fato de que as ações individuais/curativas articulam-se com as ações coletivas, no âmbito da vigilância, considerando que os agravos à saúde do trabalhador são absolutamente preveníveis.

3.3 - Pluriinstitucionalidade: articulação, com formação de redes e sistemas, entre as instâncias de vigilância em saúde do trabalhador e os centros de assistência e reabilitação, as universidades e centros de pesquisa e as instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador consumo e ambiente.

3.4 - Controle social incorporação dos trabalhadores e das suas organizações, principalmente as sindicais, em todas as etapas da vigilância em saúde do trabalhador, compreendendo sua participação na identificação das demandas, no planejamento, no estabelecimento de prioridades e adoção de estratégias, na execução das ações, no seu acompanhamento e avaliação e no controle da aplicação de recursos.

3.5 - Hierarquização e descentralização: consolidação do papel do município e dos distritos sanitários como instância efetiva de desenvolvimento das ações de vigilância em saúde do trabalhador integrando os níveis estadual e nacional do SUS, no espectro da ação, em função de sua complexidade.

3.6 - Interdisciplinaridade: a abordagem multiprofissional sobre o objeto da vigilância em saúde do trabalhador deve contemplar os saberes técnicos, com a concorrência de diferentes áreas do conhecimento e, fundamentalmente, o saber operário, necessários para o desenvolvimento da ação.

3.7 - Pesquisa-intervenção: o entendimento de que a intervenção, no âmbito da vigilância em saúde do trabalhador, é o deflagrador de um processo contínuo, ao longo do tempo, em que a pesquisa é sua parte indissolúvel, subsidiando e aprimorando a própria intervenção.

3.8 - O caráter transformador: a intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho com o entendimento de que a vigilância em saúde do trabalhador, sob a lógica do controle social e da transparência das ações, pode ter na intervenção um caráter proponente de mudanças dos processos de trabalho, a partir das análises tecnológica, ergonômica, organizacional e ambiental efetuadas pelo coletivo de instituições, sindicatos, trabalhadores e empresas, inclusive, superando a própria legislação.

#### 4 - Objetivos:

De forma esquemática pode-se dizer que a vigilância em saúde do trabalhador tem como objetivos:

a - conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independentemente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido, considerando:

a1 - a caracterização de sua forma de adoecer e morrer em função da sua relação com o processo de trabalho;

a2 - o levantamento histórico dos perfis de morbidade e mortalidade em função da sua relação com o processo de trabalho;

a3 - a avaliação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, identificando os riscos e cargas de trabalho a que está sujeita, nos seus aspectos tecnológicos ergonômicos e organizacionais já conhecidos;

a4 - a pesquisa e a análise de novas e ainda desconhecidas formas de adoecer e morrer em decorrência do trabalho;

b - intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los, considerando:

b1 - a fiscalização do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, fazendo cumprir, com rigor, as normas e legislações existentes, nacionais ou mesmo internacionais quando relacionadas à promoção da saúde do trabalhador;

b2 - a negociação coletiva em saúde do trabalhador, além dos preceitos legais estabelecidos, quando se impuser a transformação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, não prevista normativamente;

c - avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes de agravos à saúde, considerando:

c1 - a possibilidade de transformar os perfis de morbidade e mortalidade;

c2 - o aprimoramento contínuo da qualidade de vida no trabalho;

d - subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes, nas três esferas de governo considerando:

d1 - o estabelecimento de políticas públicas, contemplando a relação entre o trabalho e a saúde no campo de abrangência da vigilância em saúde;

d2 - a interveniência, junto às instâncias do Estado e da sociedade, para o aprimoramento das normas legais existentes e para a criação de novas normas legais em defesa da saúde dos trabalhadores;

d3 - o planejamento das ações e o estabelecimento de suas estratégias;

d4 - a participação na estruturação de serviços de atenção à saúde dos trabalhadores;

d5 - a participação na formação, capacitação e treinamento de recursos humanos com interesse na área;

e - estabelecer sistemas de informação em saúde do trabalhador, junto às estruturas existentes no setor saúde, considerando:

e1 - a criação de bases de dados comportando todas as informações oriundas do processo de vigilância e incorporando as informações tradicionais já existentes;

e2 - a divulgação sistemática das informações analisadas e consolidadas.

#### 5 - Estratégias

A vigilância em saúde do trabalhador, como um conjunto de práticas sanitárias contínuas, calcada, entre outros princípios, na interdisciplinaridade, na pluriinstitucionalidade, no controle social, balizada na configuração do SUS, e tendo como imagem-objeto a melhoria da qualidade de vida no trabalho, pressupõe o estabelecimento de estratégias operacionais para alcançá-la.

Embora cada Estado, Região ou Município, guardadas suas características, deva buscar a melhor forma de estabelecer suas próprias estratégias de vigilância, alguns pressupostos podem ser considerados como aplicáveis ao conjunto do SUS. Dentre os passos que podem ser estabelecidos na estratégia de operacionalização das ações, buscando manter uma lógica sequencial de consolidação da vigilância, pode-se destacar:

5.1 - Onde já existam estruturas, estaduais e municipais, de saúde do trabalhador - Programas, Coordenações, Divisões, Gerências, Centros, Núcleos - promover e/ou aprofundar a relação institucional com as estruturas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Fiscalização Sanitária, buscando a superação da dicotomia existente em suas práticas, em que o objeto de ação da vigilância, em geral, não contempla o processo de produção e sua relação com a saúde dos trabalhadores. Com este intuito, recomenda-se a constituição de equipes multiprofissionais para a execução de ações interdisciplinares e pluriinstitucionais.

5.2 - Recomenda-se a criação de comissão, na forma colegiada, com a participação de trabalhadores, suas organizações sindicais e instituições públicas com responsabilidades em saúde do trabalhador, vinculada organicamente ao SUS e subordinada aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, com a finalidade de assessorá-lo na definição de políticas, no estabelecimento de diretrizes e prioridades, e no acompanhamento e avaliação da execução das ações de saúde do trabalhador.

5.3 - Dada a abrangência e as dificuldades operacionais de se implementarem, simultaneamente, ações de vigilância em todos os ambientes de trabalho, em um dado município ou região, faz-se necessário o planejamento dessas ações com o estabelecimento de prioridades, visando a intervenções de impacto, com efeitos educativos e disciplinadores sobre o setor. Para tanto, recomenda-se a adoção de alguns critérios como:

- Base Sindical: Uma vez que um determinado sindicato de trabalhadores, com alguma tradição de luta pela saúde identifique e encaminhe situações-problema, junto à estrutura de vigilância, desencadeia-se uma ação integrada que visa atuar não apenas na empresa denunciada, mas nas principais empresas abrangidas por aquela categoria de trabalhadores. O investimento da ação nesta base deve considerar a capacidade de reprodutibilidade, a partir do sindicato em questão e para o movimento sindical como um todo, numa dada região.

- Ramo Produtivo: Consiste na atuação em todas as empresas com o mesmo perfil produtivo, capaz de se constituir em fonte de risco para a saúde, preponderantes numa dada região, independente da capacidade de mobilização dos sindicatos envolvidos. A utilização deste critério pode se dar por avaliação epidemiológica dos casos notificados, denúncias sucessivas ou análise dos processos produtivos. O investimento da ação, neste caso, visa à mudança dos processos de forma integrada, sem a punição de uma empresa em particular, mas intervindo em todas as empresas daquele setor e, em especial, nas que apresentam grande concentração de trabalhadores, sempre buscando a atuação conjunta com os sindicatos das categorias expostas.

- Território: Consiste na intervenção por varredura, em pequena área geográfica previamente delimitada (setor censitário, distrito de saúde, bairro, distrito industrial etc.), de todos os processos produtivos capazes de gerar dano à saúde. O investimento da ação, neste caso, visa abranger todos os trabalhadores, ao longo do tempo, a despeito de sua forma de inserção no mercado de trabalho e seu vínculo de emprego, a partir da elaboração de mapas dos processos produtivos, de modo a estabelecer um perfil de risco à saúde dos trabalhadores.

- Epidemiológico (evento-sentinelas): Consiste na intervenção nas empresas, a partir de agravos à saúde dos trabalhadores que podem representar um problema coletivo, ainda não detectado, e mesmo um problema epidemiológico relevante, mas submerso. A intervenção dirige-se à maior ou às maiores empresas considerando os aspectos potenciais de frequência e/ou gravidade dos eventos-sentinelas.

É importante salientar que os critérios acima não obedecem à ordem de hierarquia e tampouco são excludentes, podendo ser utilizados de forma combinada.

5.4 - Como estratégia de consolidação das ações de vigilância em saúde do trabalhador é fundamental que os estados e os municípios contemplem o tema na revisão de seus códigos de saúde.

## 6 - Metodologia

Considerando os objetivos da vigilância em saúde do trabalhador - conhecer a realidade para transformá-la, buscando um aprimoramento da qualidade de vida no trabalho, é necessário que se adotem metodologias capazes de estabelecer um diagnóstico situacional, dentro do princípio da pesquisa-intervenção, e capazes, ainda, de avaliar de modo permanente os seus resultados no sentido das mudanças pretendidas.

Nesta linha, podem-se observar alguns pressupostos de caráter metodológico, compreendendo:

6.1 - Fase preparatória: Uma vez identificada a demanda, com base nas estratégias relacionadas, o planejamento da ação pressupõe uma fase preparatória, em que a equipe busca conhecer, com o maior aprofundamento possível, o(s) processo(s), o ambiente e as condições de trabalho do local onde será realizada a ação.

A preparação deve ser efetuada por meio de análise conjunta com os trabalhadores da(s) empresa(s) - objeto da vigilância e dos representantes sindicais daquela(s) categoria(s), tendo por objetivo não só aprofundar o conhecimento sobre o objeto da vigilância, através de seu saber operário mas, principalmente, traçar estratégias de desenvolvimento da ação. Deve-se lançar mão, ainda nesta fase, de consulta bibliográfica especializada e das informações locais disponíveis acerca do caso em questão.

### 6.2 - A intervenção (inspeção/fiscalização sanitária)

A intervenção, realizada em conjunto com os representantes dos trabalhadores, de outras instituições, e sob a responsabilidade administrativa da equipe da Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde, deverá considerar, na inspeção sanitária em saúde do trabalhador, a observância das normas e legislações que regulamentam a relação entre o trabalho e a saúde, de qualquer origem, especialmente na esfera da saúde, do trabalho, da previdência, do meio ambiente e das internacionais ratificadas pelo Brasil.

Além disso, é preciso considerar os aspectos passíveis de causar dano à saúde, mesmo que não estejam previstos nas legislações, considerando-se não só a observação direta por parte da equipe de situações de risco à saúde como, também, as questões subjetivas referidas pelos trabalhadores na relação de sua saúde com o trabalho realizado.

Os instrumentos administrativos de registro da ação, de exigências e outras medidas são os mesmos utilizados pelas áreas de Vigilância/Fiscalização Sanitária, tais como os Termos de Visita, Notificação, Intimação, Auto de Infração etc.

### 6.3 - Análise dos processos

Uma forma importante de considerar a capacidade potencial de adoecer no processo, no ambiente ou em decorrência das condições em que o trabalho se realiza é utilizar instrumentos que inventariem o processo produtivo e a sua forma de organização. Os instrumentos metodológicos, a serem estabelecidos no âmbito do SUS, devem ser entregues no ato da inspeção, para serem preenchidos pela empresa, e o Roteiro de Vigilância, construído e aplicado pela equipe, no momento da ação, é outra forma de conhecer os processos.

### 6.4 - Inquéritos

Como proposta metodológica de investigação, no mesmo tempo da intervenção, podem-se organizar inquéritos, por meio da equipe interdisciplinar e de representantes sindicais e/ou dos trabalhadores, aplicando questionários ao conjunto dos trabalhadores, contemplando a sua percepção da relação entre trabalho e saúde, a morbidade referida (sinais e sintomas objetivos e subjetivos), a vivência com o acidente e o quase acidente de trabalho (incidente crítico), consigo e com os companheiros, e suas sugestões para a transformação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza.

### 6.5 - Mapeamento de riscos

Podem-se utilizar algumas técnicas de mapeamento de riscos dos processos produtivos, de forma gradualmente mais complexa, à medida que a intervenção se consolida e as mudanças vão ocorrendo, sempre com a participação dos trabalhadores na sua elaboração.

Uma das técnicas que deve ser utilizada, especialmente em casos de acidentes graves e fatais, é a metodologia de árvore de causas para a investigação dos fatores determinantes do evento, que será objeto de publicação posterior.

Com a concorrência interdisciplinar, na equipe, de profissionais de áreas diversas e à medida que os trabalhadores se apropriem de novos conhecimentos acerca do tema, aprofunda-se a investigação, por intermédio da utilização de técnicas mais sofisticadas.

É importante mapear, além dos riscos tradicionalmente reconhecidos, as chamadas cargas de trabalho e as formas de desgaste do trabalhador.

### 6.6 - Estudos epidemiológicos

Os estudos epidemiológicos clássicos, tais como os seccionais, de coorte e caso controle, podem ser aplicados sempre que se identificar sua necessidade, igualmente com a concorrência, na equipe interdisciplinar de técnicos das universidades e centros de pesquisa; como assessores da equipe.

### 6.7 - Acompanhamento do processo

A intervenção implica a confecção de um relatório detalhado, incorporando o conjunto de informações coletadas, elaborado pela equipe, com a participação dos trabalhadores, servindo como parâmetro de avaliações futuras.

Em razão do ritmo de implementação das medidas, avalia-se a necessidade do envolvimento de outras instâncias como, por exemplo, o Ministério Público, com o objetivo de garantir as mudanças requeridas.

Cabe ressaltar que o entendimento da intervenção deve ser o de um processo de acompanhamento e avaliação, ao longo do tempo, em que se deve buscar a negociação com as diversas instâncias, objetivando o aprimoramento da qualidade de vida no trabalho.

#### 7 - Informações básicas

As informações de interesse para as ações em saúde do trabalhador, atualmente disponíveis, limitam-se à avaliação do perfil de morbi-mortalidade da população em geral, sem lograr o conhecimento sistemático dos riscos e o dimensionamento da população trabalhadora a eles exposta, que permitam a análise e a intervenção sobre seus determinantes. É pensando na necessidade de se avançar nesse conhecimento para fins de intervenção e prevenção efetivas dos agravos relacionados ao trabalho, que foi definido o elenco de informações aqui apresentadas, sem perder a perspectiva de ser acrescentadas outras de interesse local, regional ou mesmo nacional, à medida que o sistema de informações em saúde do trabalhador se estruture e se consolide.

##### 7.1 - Informações acerca da mortalidade

As informações de mortalidade serão coletadas principalmente a partir da Declaração de Óbito, por intermédio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Cada Município deverá investir na melhoria da qualidade dos dados da Declaração de Óbito e, sempre que possível, cruzar com outras informações disponíveis, principalmente a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), da Previdência Social.

##### 7.2 - Informações acerca da morbidade

As informações de morbidade podem ser obtidas de diversas fontes, tais como a Ficha Individual de Notificação de Agravos referente às doenças incluídas no Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis (SINAN), a CAT, normalmente utilizada para os trabalhadores do mercado formal de trabalho, regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT); as fichas, prontuários e outros documentos oriundos dos atendimentos ambulatoriais (SIA/SUS) e de internações (SIH/SUS) na rede de serviços de saúde.

Os estados e os municípios poderão definir eventos-sentinelas a ser notificados, incluindo-os no SINAN. Essa definição deverá ter por referência a análise do parque produtivo local ou a suspeita da existência de um agravo não diagnosticado como relacionado ao trabalho. A análise dos eventos-sentinelas constituir-se-á em atividade complementar ao sistema de informações, particularmente neste momento em que o diagnóstico de doenças é muito reduzido. Observar, por exemplo, excessos de mortes ou morbidade por alguns tipos de cânceres ou de achados laboratoriais (leucopenias, anemias) que possam estar ocorrendo em grupos específicos de trabalhadores.

##### 7.3 - Informações relativas às atividades e aos processos produtivos

Essas informações deverão ser obtidas à medida que os estados e os municípios executem e implantem as ações de vigilância.

Consideram-se, neste caso, Cadastros de Estabelecimentos, Relatórios de Inspeção, Termos de Notificação e Fichas de Vigilância.

Outras informações, utilizando os bancos de dados da RAIS e do IBGE, também poderão ser incorporadas, devendo ser desagregadas, por Município, para que possam ser adequadas aos níveis locais.

Outras fontes de informação que deverão ser utilizadas, à medida que o sistema se capacite para tal, são as dos serviços médicos e de segurança e higiene industrial de empresas, do Anexo I da CIPA (Norma Regulamentadora nº 5, Portaria nº 3.214/78, MTb), dos sindicatos, das associações patronais, dos serviços/institutos de medicina legal, de associações e entidades civis (associações de moradores, grupos ecológicos, culturais), de outros órgãos da administração pública (Detran), secretarias de proteção ambiental, de indústria e comércio, do trabalho etc). Devem ser considerados ainda estudos epidemiológicos e resultados de pesquisas de interesse da área de saúde do trabalhador, como fonte de informações.

Um maior detalhamento acerca da criação de bancos de dados e adequação das informações em saúde do trabalhador aos Sistemas de Informação existentes, considerando, entre outros, a coleta, o fluxo, o processamento, a análise e a divulgação das informações, será efetuado em publicação posterior.

Os estados e os municípios poderão acrescentar outras informações e metodologias que julgarem pertinentes, inclusive sugerindo sua incorporação em âmbito nacional nas publicações subsequentes.

#### 8 - Considerações finais

A construção do SUS pressupõe um esforço permanente na afirmação de seus princípios e na ampliação das redes solidárias institucionais com a sociedade organizada.

Dentro do SUS, a área de saúde do trabalhador emerge como um desafio a mais, no sentido de se proverem os meios necessários para atender com primazia o que, a partir de 1988, com a Constituição Federal, passou a ser atribuição precípua das Secretarias de Saúde de Estados e Municípios: a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

É preciso considerar, contudo, as dificuldades inerentes ao sistema de saúde, cujas práticas tradicionais, de há muito enraizadas: não dispõem de mecanismos ágeis de adequação às novas necessidades, determinadas pela lei e, mesmo, ansiadas pela sociedade.

Com este intuito, a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador pretende ser um instrumento capaz de ser um móvel de sensibilização e de ampliação das redes solidárias de construção da área específica e do próprio SUS.

Nesta perspectiva, pretende-se, ainda, com esta Instrução Normativa, iniciar uma série de publicações temáticas afins, entre as quais se destacam as questões dos Agrotóxicos, dos Sistemas de Informações, da Investigação de Acidentes de Trabalho, das Intoxicações por Metais Pesados, dos Agravos de Caráter Ergonômico, das Pneumopatias de Origem Ocupacional.

#### ANEXO LXXX

LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO (Origem: PRT MS/GM 1339/1999, Anexo 1)  
(Reprostitado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020)

AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL E DOENÇAS CAUSALMENTE RELACIONADAS COM OS RESPECTIVOS AGENTES OU FATORES DE RISCO (DENOMINADAS E CODIFICADAS SEGUNDO A CID-10)

| AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL | DOENÇAS CAUSALMENTE RELACIONADAS COM OS RESPECTIVOS AGENTES OU FATORES DE RISCO (DENOMINADAS E CODIFICADAS SEGUNDO A CID-10)               |
|---|--|
| 1) Arsênio e seus compostos arsenicais                          | - Angiossarcoma do fígado (C22.3)<br>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)<br>- Outras neoplasias malignas da pele (C44.-) |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
|                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Polineuropatia devida a outros agentes tóxicos (G52.2)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Aguda (G92.1)</li> <li>- Blefarite (H01.0)</li> <li>- Conjuntivite (H10)</li> <li>- Queratite e Queratoconjuntivite (H16)</li> <li>- Arritmias cardíacas (I49.-)</li> <li>- Rinite Crônica (J31.0)</li> <li>- Ulceração ou Necrose do Septo Nasal (J34.0)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Estomatite Ulcerativa Crônica (K12.1)</li> <li>- Gastroenterite e Colites tóxicas (K52.-)</li> <li>- Hipertensão Portal (K76.6)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Outras formas de hiperpigmentação pela melanina: "Melanodermia" (L81.4)</li> <li>- Leucodermia, não classificada em outra parte (Inclui "Vítigo Ocupacional") (L81.5)</li> <li>- Ceratose Palmar e Plantar Adquirida (L85.1)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T57.0)</li> </ul>  |
| 2) Asbesto ou Amianto               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna do estômago (C16.-)</li> <li>- Neoplasia maligna da laringe (C32.-)</li> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Mesotelioma da pleura (C45.0)</li> <li>- Mesotelioma do peritônio (C45.1)</li> <li>- Mesotelioma do pericárdio (C45.2)</li> <li>- Placas epicárdicas ou pericárdicas (I34.8)</li> <li>- Asbestose (J60.-)</li> <li>- Derrame Pleural (J90.-)</li> <li>- Placas Pleurais (J92.-)</li> </ul>  |
| 3) Benzeno e seus homólogos tóxicos | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leucemias (C91-C95.-)</li> <li>- Síndromes Mielodisplásicas (D46.-)</li> <li>- Anemia Aplástica devida a outros agentes externos (D61.2)</li> <li>- Hipoplasia Medular (D61.9)</li> <li>- Púrpura e outras manifestações hemorrágicas (D69.-)</li> <li>- Agranulocitose (Neutropenia tóxica) (D70)</li> <li>- Outros transtornos especificados dos glóbulos brancos: Leucocitose, Reação Leucemóide (D72.8)</li> <li>- Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-) (Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos)</li> <li>- Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-) (Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos)</li> <li>- Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-) (Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos)</li> <li>- Episódios depressivos (F32.-) (Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos)</li> <li>- Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0) (Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2)</li> <li>- Hipoacusia Ototóxica (H91.0) (Tolueno e Xileno)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T52.1 e T52.2)</li> </ul> |
| 4) Berílio e seus compostos tóxicos | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Conjuntivite (H10)</li> <li>- Beriliose (J63.2)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T56.7)</li> </ul>  |
| 5) Bromo                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faringite Aguda ("Angina Aguda", "Dor de Garganta") (J02.9)</li> <li>- Laringotraqueíte Aguda (J04.2)</li> <li>- Faringite Crônica (J31.2)</li> <li>- Sinusite Crônica (J32.-)</li> <li>- Laringotraqueíte Crônica (J37.1)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Estomatite Ulcerativa Crônica (K12.1)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T57.8.)</li> </ul>   |
| 6) Cádmio ou seus compostos         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Transtornos do nervo olfatório (Inclui "Anosmia") (G52.0)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Enfisema intersticial (J98.2)</li> <li>- Alterações pós-eruptivas da cor dos tecidos duros dos dentes (K03.7)</li> <li>- Gastroenterite e Colites tóxicas (K52.-)</li> <li>- Osteomalácia do Adulto Induzida por Drogas (M83.5)</li> <li>- Nefropatia Túbulo-Intersticial induzida por metais pesados (N14.3)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T56.3)</li> </ul>   |

|   |  |
|---|--|
| 7) Carbonetos metálicos de Tungstênio sinterizados                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outras Rinites Alérgicas (J30.3)</li> <li>- Asma (J45.-)</li> <li>- Pneumoconiose devida a outras poeiras inorgânicas especificadas (J63.8)</li> </ul>  |
| 8) Chumbo ou seus compostos tóxicos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outras anemias devidas a transtornos enzimáticos (D55.8)</li> <li>- Anemia Sideroblástica secundária a toxinas (D64.2)</li> <li>- Hipotireoidismo devido a substâncias exógenas (E03.-)</li> <li>- Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-)</li> <li>- Polineuropatia devida a outras agentes tóxicos (G52.2)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Aguda (G92.1)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2)</li> <li>- Hipertensão Arterial (I10.-)</li> <li>- Arritmias Cardíacas (I49.-)</li> <li>- "Cólica do Chumbo" (K59.8)</li> <li>- Gota Induzida pelo Chumbo (M10.1)</li> <li>- Nefropatia Túbulo-Intersticial induzida por metais pesados (N14.3)</li> <li>- Insuficiência Renal Crônica (N17)</li> <li>- Infertilidade Masculina (N46)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T56.0)</li> </ul>  |
| 9) Cloro  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rinite Crônica (J31.0)</li> <li>- Outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (Inclui "Asma Obstrutiva", "Bronquite Crônica", "Bronquite Obstrutiva Crônica") (J44.-)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T59.4)</li> </ul>  |
| 10) Cromo ou seus compostos tóxicos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Outras Rinites Alérgicas (J30.3)</li> <li>- Rinite Crônica (J31.0)</li> <li>- Ulceração ou Necrose do Septo Nasal (J34.0)</li> <li>- Asma (J45.-)</li> <li>- "Dermatoses Pápulo-Pustulosas e suas complicações infecciosas" (L08.9)</li> <li>- Dermatite Alérgica de Contato (L23.-)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Úlcera Crônica da Pele, não classificada em outra parte (L98.4)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T56.2)</li> </ul>  |
| 11) Flúor ou seus compostos tóxicos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conjuntivite (H10)</li> <li>- Rinite Crônica (J31.0)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Erosão Dentária (K03.2)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Fluorose do Esqueleto (M85.1)</li> <li>- Intoxicação Aguda (T59.5)</li> </ul>   |
| 12) Fósforo ou seus compostos tóxicos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Polineuropatia devida a outros agentes tóxicos (G52.2)</li> <li>- Arritmias cardíacas (I49.-) (Agrotóxicos organofosforados e carbamatos)</li> <li>- Dermatite Alérgica de Contato (L23.-)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Osteomalácia do Adulto Induzida por Drogas (M83.5)</li> <li>- Osteonecrose (M87.-): Osteonecrose Devida a Drogas (M87.1); Outras Osteonecroses Secundárias (M87.3)</li> <li>- Intoxicação Aguda (T57.1) (Intoxicação Aguda por Agrotóxicos Organofosforados: T60.0)</li> </ul>   |
| 13) Hidrocarbonetos alifáticos ou aromáticos (seus derivados halogenados tóxicos) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angiossarcoma do fígado (C22.3)</li> <li>- Neoplasia maligna do pâncreas (C25.-)</li> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Púrpura e outras manifestações hemorrágicas (D69.-)</li> <li>- Hipotireoidismo devido a substâncias exógenas (E03.-)</li> <li>- Outras porfirias (E80.2)</li> <li>- Delirium, não sobreposto à demência, como descrita (F05.0) (Brometo de Metila)</li> <li>- Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-)</li> <li>- Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-)</li> <li>- Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)</li> <li>- Episódios Depressivos (F32.-)</li> <li>- Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0)</li> <li>- Outras formas especificadas de tremor (G25.2)</li> <li>- Transtorno extrapiramidal do movimento não especificado (G25.9)</li> <li>- Transtornos do nervo trigêmeo (G50.-)</li> <li>- Polineuropatia devida a outros agentes tóxicos (G52.2) (n-Hexano)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Aguda (G92.1)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2)</li> <li>- Conjuntivite (H10)</li> <li>- Neurite Óptica (H46)</li> <li>- Distúrbios visuais subjetivos (H53.-)</li> <li>- Outras vertigens periféricas (H81.3)</li> <li>- Labirintite (H83.0)</li> <li>- Hipoacusia ototóxica (H91.0)</li> <li>- Parada Cardíaca (I46.-)</li> <li>- Arritmias cardíacas (I49.-)</li> <li>- Síndrome de Raynaud (I73.0) (Cloro de Vinila)</li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acrocianose e Acroparestesia (I73.8) (Cloreto de Vinila)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devido a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Doença Tóxica do Fígado (K71.-): Doença Tóxica do Fígado, com Necrose Hepática (K71.1); Doença Tóxica do Fígado, com Hepatite Aguda (K71.2); Doença Tóxica do Fígado com Hepatite Crônica Persistente (K71.3); Doença Tóxica do Fígado com Outros Transtornos Hepáticos (K71.8)</li> <li>- Hipertensão Portal (K76.6) (Cloreto de Vinila)</li> <li>- "Dermatoses Pápulo-Pustulosas e suas complicações infecciosas" (L08.9)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- "Cloracne" (L70.8)</li> <li>- Outras formas de hiperpigmentação pela melanina: "Melanodermia" (L81.4)</li> <li>- Outros transtornos especificados de pigmentação: "Porfíria Cutânea Tardia" (L81.8)</li> <li>- Geladura (Frostbite) Superficial: Eritema Pérmio (T33) (Anestésicos clorados locais)</li> <li>- Geladura (Frostbite) com Necrose de Tecidos (T34) (Anestésicos clorados locais)</li> <li>- Osteólise (M89.5) (de falanges distais de quirodáctilos) (Cloreto de Vinila)</li> <li>- Síndrome Nefrítica Aguda (N00.-)</li> <li>- Insuficiência Renal Aguda (N17)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T53.-)</li> </ul> |
| 14) Iodo  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conjuntivite (H10)</li> <li>- Faringite Aguda ("Angina Aguda", "Dor de Garganta") (J02.9)</li> <li>- Laringotraqueíte Aguda (J04.2)</li> <li>- Sinusite Crônica (J32.-)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda")</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devido a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1)</li> <li>- Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Dermatite Alérgica de Contato (L23.-)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T57.8)</li> </ul>  |
| 15) Manganês e seus compostos tóxicos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)</li> <li>- Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-)</li> <li>- Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-)</li> <li>- Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)</li> <li>- Episódios Depressivos (F32.-)</li> <li>- Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0)</li> <li>- Parkinsonismo Secundário (G21.2)</li> <li>- Inflamação Coriorretiniana (H30)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T57.2)</li> </ul>  |
| 16) Mercúrio e seus compostos tóxicos   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-)</li> <li>- Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-)</li> <li>- Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)</li> <li>- Episódios Depressivos (F32.-)</li> <li>- Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0)</li> <li>- Ataxia Cerebelosa (G11.1)</li> <li>- Outras formas especificadas de tremor (G25.2)</li> <li>- Transtorno extrapiramidal do movimento não especificado (G25.9)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Aguda (G92.1)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2)</li> <li>- Arritmias cardíacas (I49.-)</li> <li>- Gengivite Crônica (K05.1)</li> <li>- Estomatite Ulcerativa Crônica (K12.1)</li> <li>- Dermatite Alérgica de Contato (L23.-)</li> <li>- Doença Glomerular Crônica (N03.-)</li> <li>- Nefropatia Túbulo-Intersticial induzida por metais pesados (N14.3)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T57.1)</li> </ul>   |
| 17) Substâncias asfixiantes: Monóxido de Carbono, Cianeto de Hidrogênio ou seus derivados tóxicos, Sulfeto de Hidrogênio (Ácido Sulfídrico) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)</li> <li>- Transtornos do nervo olfatório (Inclui "Anosmia") (G52.0) (H2S)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2) (Seqüela)</li> <li>- Conjuntivite (H10) (H2S)</li> <li>- Queratite e Queratoconjuntivite (H16)</li> <li>- Angina Pectoris (I20.-) (CO)</li> <li>- Infarto Agudo do Miocárdio (I21.-) (CO)</li> <li>- Parada Cardíaca (I46.-) (CO)</li> <li>- Arritmias cardíacas (I49.-) (CO)</li> <li>- Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (HCN)</li> <li>- Edema Pulmonar Agudo devido a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Edema Pulmonar Químico") (J68.1) (HCN)</li> <li>- Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3) (HCN)</li> <li>- Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso ou Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4) (HCN; H2S)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T57.3; T58; T59.6)</li> </ul>   |
| 18) Silica Livre  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Cor Pulmonale (I27.9)</li> <li>- Outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (Inclui "Asma Obstrutiva", "Bronquite Crônica", "Bronquite Obstrutiva Crônica") (J44.-)</li> <li>- Silicose (J62.8)</li> </ul>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pneumoconiose associada com Tuberculose ("Sílico-Tuberculose") (J63.8)</li> <li>- Síndrome de Caplan (J99.1; M05.3)</li> <li>-Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)</li> </ul>  |
| 19) Sulfeto de Carbono ou Dissulfeto de Carbono  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-)</li> <li>- Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-)</li> <li>- Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)</li> <li>- Episódios Depressivos (F32.-)</li> <li>- Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0)</li> <li>- Polineuropatia devida a outras agentes tóxicos (G52.2)</li> <li>- Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2)</li> <li>- Neurite Óptica (H46)</li> <li>- Angina Pectoris (I20.-)</li> <li>- Infarto Agudo do Miocárdio (I21.-)</li> <li>- Aterosclerose (I70.-) e Doença Aterosclerótica do Coração (I25.1)</li> <li>- Efeitos Tóxicos Agudos (T52.8)</li> </ul>  |
| 20) Alcatrão, Breu, Betume, Hulha Mineral, Parafina e produtos ou resíduos dessas substâncias, causadores de epitelomas primitivos da pele   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>-Outras neoplasias malignas da pele (C44.-)</li> <li>- Neoplasia maligna da bexiga (C67.-)</li> <li>- Dermatite Alérgica de Contato (L23.-)</li> <li>- Outras formas de hiperpigmentação pela melanina: "Melanodermia" (L81.4)</li> </ul>   |
| 21) Ruído e afecção auditiva   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perda da Audição Provocada pelo Ruído (H83.3)</li> <li>- Outras percepções auditivas anormais: Alteração Temporária do Limiar Auditivo, Comprometimento da Discriminação Auditiva e Hiperacusia (H93.2)</li> <li>- Hipertensão Arterial (I10.-)</li> <li>- Ruptura Traumática do Tímpano (pelo ruído) (S09.2)</li> </ul>   |
| 22) Vibrações (afecções dos músculos, tendões, ossos, articulações, vasos sanguíneos periféricos ou dos nervos periféricos)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Síndrome de Raynaud (I73.0)</li> <li>- Acrocianose e Acroparestesia (I73.8)</li> <li>- Outros transtornos articulares não classificados em outra parte: Dor Articular (M25.5)</li> <li>- Síndrome Cervicobraquial (M53.1)</li> <li>- Fibromatose da Fascia Palmar: "Contratura ou Moléstia de Dupuytren" (M72.0)</li> <li>-Lesões do Ombro (M75.-): Capsulite Adesiva do Ombro (Ombro Congelado, Periartrite do Ombro) (M75.0); Síndrome do Manguito Rotatório ou Síndrome do Supraespinhoso (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)</li> <li>- Outras entesopatias (M77.-): Epicondilite Medial (M77.0); Epicondilite lateral ("Cotovelo de Tenista"); Mialgia (M79.1)</li> <li>- Outros transtornos especificados dos tecidos moles (M79.8)</li> <li>- Osteonecrose (M87.-): Osteonecrose Devida a Drogas (M87.1); Outras Osteonecroses Secundárias (M87.3)</li> <li>- Doença de Kienböck do Adulto (Osteocondrose do Adulto do Semilunar do Carpo) (M93.1) e outras Osteocondropatias especificadas (M93.8)</li> </ul>  |
| 23) Ar Comprimido  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Otite Média não supurativa (H65.9)</li> <li>- Perfuração da Membrana do Tímpano (H72 ou S09.2)</li> <li>- Labirintite (H83.0)</li> <li>- Otalgia e Secreção Auditiva (H92.-)</li> <li>- Outros transtornos especificados do ouvido (H93.8)</li> <li>- Osteonecrose no "Mal dos Caixões" (M90.3)</li> <li>- Otite Barotraumática (T70.0)</li> <li>- Sinusite Barotraumática (T70.1)</li> <li>- "Mal dos Caixões" (Doença da Descompressão) (T70.4)</li> <li>- Síndrome devida ao deslocamento de ar de uma explosão (T70.8)</li> </ul>  |
| 24) Radiações Ionizantes   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasia maligna da cavidade nasal e dos seios paranasais (C30-C31.-)</li> <li>- Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)</li> <li>- Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros (Inclui "Sarcoma Ósseo")</li> <li>- Outras neoplasias malignas da pele (C44.-)</li> <li>- Leucemias (C91-C95.-)</li> <li>- Síndromes Mielodisplásicas (D46.-)</li> <li>- Anemia Aplástica devida a outros agentes externos (D61.2)</li> <li>- Hipoplasia Medular (D61.9)</li> <li>- Púrpura e outras manifestações hemorrágicas (D69.-)</li> <li>- Agranulocitose (Neutropenia tóxica) (D70)</li> <li>- Outros transtornos especificados dos glóbulos brancos: Leucocitose, Reação Leucemóide (D72.8)</li> <li>- Polineuropatia induzida pela radiação (G62.8)</li> <li>- Blefarite (H01.0)</li> <li>- Conjuntivite (H10)</li> <li>- Queratite e Queratoconjuntivite (H16)</li> <li>- Catarata (H28)</li> <li>- Pneumonite por radiação (J70.0 e J70.1)</li> <li>- Gastroenterite e Colites tóxicas (K52.-)</li> <li>- Radiodermatite (L58.-): Radiodermatite Aguda (L58.0); Radiodermatite Crônica (L58.1); Radiodermatite, não especificada (L58.9); Afecções da pele e do tecido conjuntivo relacionadas com a radiação, não especificadas (L59.9)</li> <li>- Osteonecrose (M87.-): Osteonecrose Devida a Drogas (M87.1); Outras Osteonecroses Secundárias (M87.3)</li> <li>- Infertilidade Masculina (N46)</li> <li>- Efeitos Agudos (não especificados) da Radiação (T66)</li> </ul> |
| 25) Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos (Exposição ocupacional ao agente e/ou transmissor da doença, em profissões e/ou condições de trabalho especificadas) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuberculose (A15-A19.-)</li> <li>- Carbúnculo (A22.-)</li> <li>- Brucelose (A23.-)</li> <li>- Leptospirose (A27.-)</li> <li>- Tétano (A35.-)</li> <li>- Psitacose, Ornitose, Doença dos Tratadores de Aves (A70.-)</li> <li>- Dengue (A90.-)</li> </ul>  |

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Febre Amarela (A95.-)</li> <li>- Hepatites Virais (B15-B19.-)</li> <li>- Doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (B20-B24.-)</li> <li>- Dermatofitose (B35.-) e Outras Micoses Superficiais (B36.-)</li> <li>- Paracoccidiomicose (Blastomicose Sul Americana, Blastomicose Brasileira, Doença de Lutz) (B41.-)</li> <li>- Malária (B50-B54.-)</li> <li>- Leishmaniose Cutânea (B55.1) ou Leishmaniose Cutâneo-Mucosa (B55.2)</li> <li>- Pneumonite por Hipersensibilidade a Poeira Orgânica (J67.-): Pulmão do Granjeiro (ou Pulmão do Fazendeiro) (J67.0); Bagaçose (J67.1); Pulmão dos Criadores de Pássaros (J67.2); Suberose (J67.3); Pulmão dos Trabalhadores de Malte (J67.4); Pulmão dos que Trabalham com Cogumelos (J67.5); Doença Pulmonar Devida a Sistemas de Ar Condicionado e de Umidificação do Ar (J67.7); Pneumonites de Hipersensibilidade Devidas a Outras Poeiras Orgânicas (J67.8); Pneumonite de Hipersensibilidade Devida a Poeira Orgânica não especificada (Alveolite Alérgica Extrínseca SOE; Pneumonite de Hipersensibilidade SOE (J67.0)</li> <li>- "Dermatoses Pápulo-Pustulosas e suas complicações infecciosas" (L08.9)</li> </ul>   |
| 26) Algodão, Linho, Cânhamo, Sisal  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outras Rinites Alérgicas (J30.3)</li> <li>- Outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (Inclui "Asma Obstrutiva", "Bronquite Crônica", "Bronquite Obstrutiva Crônica") (J44.-)</li> <li>- Asma (J45.-)</li> <li>- Bissinose (J66.0)</li> </ul>  |
| 27) Agentes físicos, químicos ou biológicos, que afetam a pele, não considerados em outras rubricas | <ul style="list-style-type: none"> <li>- "Dermatoses Pápulo-Pustulosas e suas complicações infecciosas" (L08.9)</li> <li>- Dermatite Alérgica de Contato (L23.-)</li> <li>- Dermatite de Contato por Irritantes (L24.-)</li> <li>- Urticária Alérgica (L50.0)</li> <li>- "Urticária Física" (devida ao calor e ao frio) (L50.2)</li> <li>- Urticária de Contato (L50.6)</li> <li>- Queimadura Solar (L55)</li> <li>- Outras Alterações Agudas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta (L56.-): Dermatite por Fotocontato (Dermatite de Berloque) (L56.2); Urticária Solar (L56.3); Outras Alterações Agudas Especificadas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta (L56.8); Outras Alterações Agudas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta, sem outra especificação (L56.9);</li> <li>- Alterações da Pele devidas a Exposição Crônica a Radiação Não Ionizante (L57.-): Ceratose Actínica (L57.0); Outras Alterações: Dermatite Solar, "Pele de Fazendeiro", "Pele de Marinheiro" (L57.8)</li> <li>- "Cloracne" (L70.8)</li> <li>- "Elaioconiose" ou "Dermatite Folicular" (L72.8)</li> <li>- Outras formas de hiperpigmentação pela melanina: "Melanodermia" (L81.4)</li> <li>- Leucodermia, não classificada em outra parte (Inclui "Vitiligo Ocupacional") (L81.5)</li> <li>- Úlcera Crônica da Pele, não classificada em outra parte (L98.4)</li> <li>- Geladura (Frostbite) Superficial: Eritema Pérmio (T33) (Frio)</li> <li>- Geladura (Frostbite) com Necrose de Tecidos (T34) (Frio)</li> </ul> |

## DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo I da CID-10)

(Reprostitado pela PRT/GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020)

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|---|---|
| Tuberculose (A15-A19.-)                                   | Exposição ocupacional ao <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (Bacilo de Koch) ou <i>Mycobacterium bovis</i> , em atividades em laboratórios de biologia, e atividades realizadas por pessoal de saúde, que propiciam contato direto com produtos contaminados ou com doentes cujos exames bacteriológicos são positivos (Z57.8) (Quadro 25)<br><br>Hipersuscetibilidade do trabalhador exposto a poeiras de sílica (Sílico-tuberculose) (J65.-)   |
| Carbúnculo (A22.-)  | Zoonose causada pela exposição ocupacional ao <i>Bacillus anthracis</i> , em atividades suscetíveis de colocar os trabalhadores em contato direto com animais infectados ou com cadáveres desses animais; trabalhos artesanais ou industriais com pelos, pele, couro ou lã. (Z57.8) (Quadro 25)   |
| Brucelose (A23.-)   | Zoonose causada pela exposição ocupacional a <i>Brucella melitensis</i> , <i>B. abortus</i> , <i>B. suis</i> , <i>B. canis</i> , etc., em atividades em abatedouros, frigoríficos, manipulação de produtos de carne; ordenha e fabricação de laticínios e atividades semelhantes. (Z57.8) (Quadro 25)   |
| Leptospirose (A27.-)                                      | Exposição ocupacional a <i>Leptospira icterohaemorrhagiae</i> (e outras espécies), pelo contato direto com águas sujas, ou efetuado em locais suscetíveis de serem sujos por dejetos de animais portadores da leptospira; trabalhos efetuados dentro de minas, túneis, galerias, esgotos em locais subterrâneos; trabalhos em cursos d'água; trabalhos de drenagem; contato com roedores; trabalhos com animais domésticos, e com gado; preparação de alimentos de origem animal, de peixes, de laticínios, etc.. (Z57.8) (Quadro 25) |
| Tétano (A35.-)  | Exposição ao <i>Clostridium tetani</i> , em circunstâncias de acidentes do trabalho na agricultura, na construção civil, na indústria, ou em acidentes de trajeto (Z57.8) (Quadro 25)   |
| Psitacose, Omitose, Doença dos Tratadores de Aves (A70.-) | Zoonoses causadas pela exposição ocupacional a <i>Chlamydia psittaci</i> ou <i>Chlamydia pneumoniae</i> , em trabalhos em criadouros de aves ou pássaros, atividades de Veterinária, em zoológicos, e em laboratórios biológicos, etc. (Z57.8) (Quadro 25)  |
| Dengue [Dengue Clássico] (A90.-)                          | Exposição ocupacional ao mosquito ( <i>Aedes aegypti</i> ), transmissor do arbovírus da Dengue, principalmente em atividades em zonas endêmicas, em trabalhos de saúde  |

|   |   |
|---|---|
|   | pública, em trabalhos de laboratórios de pesquisa, entre outros. (Z57.8) (Quadro 25)  |
| Febre Amarela (A95.-)   | Exposição ocupacional ao mosquito ( <i>Aedes aegypti</i> ), transmissor do arbovírus da Febre Amarela, principalmente em atividades em zonas endêmicas, em trabalhos de saúde pública, em trabalhos de laboratórios de pesquisa, entre outros. (Z57.8) (Quadro 25)  |
| Hepatites Virais (B15-B19.-)  | Exposição ocupacional ao Vírus da Hepatite A (HAV); Vírus da Hepatite B (HBV); Vírus da Hepatite C (HCV); Vírus da Hepatite D (HDV); Vírus da Hepatite E (HEV), em trabalhos envolvendo manipulação, acondicionamento ou emprego de sangue humano ou de seus derivados; trabalho com "águas usadas" e esgotos; trabalhos em contato com materiais provenientes de doentes ou objetos contaminados por eles. (Z57.8) (Quadro 25) |
| Doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (B20-B24.-)                                      | Exposição ocupacional ao Vírus da Imuno-deficiência Humana (HIV), principalmente em trabalhadores da saúde, em decorrência de acidentes perfuro-cortantes com agulhas ou material cirúrgico contaminado, e na manipulação, acondicionamento ou emprego de sangue ou de seus derivados, e contato com materiais provenientes de pacientes infectados. (Z57.8) (Quadro 25)  |
| Dermatofitose (B35.-) e<br>Outras Micoses Superficiais (B36.-)                                      | - Exposição ocupacional a fungos do gênero <i>Epidermophyton</i> , <i>Microsporium</i> e <i>Trichophyton</i> , em trabalhos em condições de temperatura elevada e umidade (cozinhas, ginásios, piscinas) e outras situações específicas de exposição ocupacional. (Z57.8) (Quadro 25)   |
| Candidíase (B37.-)  | Exposição ocupacional a <i>Candida albicans</i> , <i>Candida glabrata</i> , etc., em trabalhos que requerem longas imersões das mãos em água e irritação mecânica das mãos, tais como trabalhadores de limpeza, lavadeiras, cozinheiras, entre outros. (Z57.8) (Quadro 25)  |
| Paracoccidioidomicose (Blastomicose Sul Americana, Blastomicose Brasileira, Doença de Lutz) (B41.-) | Exposição ocupacional ao <i>Paracoccidioides brasiliensis</i> , principalmente em trabalhos agrícolas ou florestais e em zonas endêmicas. (Z57.8) (Quadro 25)   |
| Malária (B50 e B54.-)   | - Exposição ocupacional ao <i>Plasmodium malariae</i> ; <i>Plasmodium vivax</i> ; <i>Plasmodium falciparum</i> ou outros protozoários, principalmente em atividades de mineração, construção de barragens ou rodovias, em extração de petróleo e outras atividades que obrigam a entrada dos trabalhadores em zonas endêmicas (Z57.8) (Quadro 25)   |
| Leishmaniose Cutânea (B55.1) ou<br>Leishmaniose Cutâneo-Mucosa (B55.2)                              | Exposição ocupacional à <i>Leishmania braziliensis</i> , principalmente em trabalhos agrícolas ou florestais e em zonas endêmicas, e outras situações específicas de exposição ocupacional. (Z57.8) (Quadro 25)   |

NEOPLASIAS (TUMORES) RELACIONADOS COM O TRABALHO (GRUPO II da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS  | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|--|---|
| Neoplasia maligna do estômago (C16.-)                                  | - Asbesto ou Amianto (X49.-; Z57.2)(Quadro 2)   |
| Angiossarcoma do fígado (C22.3)  | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X48.-; X49.-; Z57.5) (Quadro 1)<br>- Cloreto de Vinila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)  |
| Neoplasia maligna do pâncreas (C25.-)                                  | - Cloreto de Vinila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Epícloridrina (X49.-; Z57.5)<br>- Hidrocarbonetos alifáticos e aromáticos na Indústria do Petróleo (X46.-; Z57.5)   |
| Neoplasia maligna da cavidade nasal e dos seios paranasais (C30-C31.-) | - Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1)(Quadro 24)<br>- Níquel e seus compostos (X49.-; Z57.5)<br>- Poeiras de madeira e outras poeiras orgânicas da indústria do mobiliário (X49.-; Z57.2)<br>- Poeiras da indústria do couro (X49.-; Z57.2)<br>- Poeiras orgânicas (na indústria têxtil e em padarias) (X49.-; Z57.2)<br>- 60-Indústria do petróleo (X46.-; Z57.5)  |
| Neoplasia maligna da laringe (C32.-)                                   | - Asbesto ou Amianto (Z57.2) (Quadro 2)   |
| Neoplasia maligna dos brônquios e do pulmão (C34.-)                    | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X48.-; X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Asbesto ou Amianto (X49.-; Z57.2) (Quadro 2)<br>- Berílio (X49.-; Z57.5) (Quadro 4)<br>- Cádmiu ou seus compostos (X49.-; Z57.5)(Quadro 6)<br>- Cromo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 10)<br>- Cloreto de Vinila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Clorometil éteres (X49.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Sílica-livre (Z57.2) (Quadro 18)<br>- Alcatrão, breu, betume, hulha mineral, parafina e produtos de resíduos dessas substâncias (X49.-; Z57.5) (Quadro 20)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Emissões de fornos de coque (X49.-; Z57.5)<br>- Níquel e seus compostos (X49.-; Z57.5)<br>- Acrilonitrila (X49.-; Z57.5)<br>- Indústria do alumínio (fundições) (X49.-; Z57.5)<br>- Néblinas de óleos minerais (óleo de corte) (X49.-; Z57.5)<br>- Fundições de metais (X49.-; Z57.5) |

|  |   |
|--|---|
| Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros (Inclui "Sarcoma Ósseo") (C40.-)                             | - Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)   |
| Outras neoplasias malignas da pele (C44.-)   | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Alcatrão, breu, betume, hulha mineral, parafina e produtos de resíduos dessas substâncias causadores de epitelomas da pele (X49.-; Z57.5) (Quadro 20)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Radiações ultravioletas (W89; Z57.1) |
| Mesotelioma (C45.-)<br>Mesotelioma da pleura (C45.0),<br>Mesotelioma do peritônio (C45.1)<br>Mesotelioma do pericárdio (C45.2) | - Asbesto ou Amianto (X49.-; Z57.2) (Quadro 2)  |
| Neoplasia maligna da bexiga (C67.-)  | - Alcatrão, breu, betume, hulha mineral, parafina e produtos de resíduos dessas substâncias (X49.-; Z57.5) (Quadro 20)<br>- Aminas aromáticas e seus derivados (Beta-naftilamina, 2-cloroanilina, benzidina, otoluidina, 4-cloro-orto-toluidina (X49.-; Z57.5)<br>- Emissões de fornos de coque (X49.-; Z57.5)                    |
| Leucemias (C91-C95.-)  | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Óxido de etileno (X49.-; Z57.5)<br>- Agentes antineoplásicos (X49.-; Z57.5)<br>- Campos eletromagnéticos (W90.-; Z57.5)<br>- Agrotóxicos clorados (Clordane e Heptaclor) (X48.-; Z57.4)   |

DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo III da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL  |
|---|--|
| Síndromes Mielodisplásicas (D46.-)  | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)   |
| Outras anemias devidas a transtornos enzimáticos (D55.8)  | - Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)   |
| Anemia Hemolítica adquirida (D59.2)   | - Derivados nitrados e aminados do Benzeno (X46.-; Z57.5)  |
| Anemia Aplástica devida a outros agentes externos (D61.2)   | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Radiações ionizantes (W88.-) (Quadro 24)  |
| Anemia Aplástica não especificada, Anemia hipoplástica SOE, Hipoplasia medular (D61.9)                            | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)   |
| Anemia Sideroblástica secundária a toxinas (Inclui "Anemia Hipocrômica, Microcítica, com Reticulocitose") (D64.2) | - Chumbo ou seus compostos tóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 8)   |
| Púrpura e outras manifestações hemorrágicas (D69.-)   | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Cloreto de Vinila (X46.-) (Quadro 13)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)                                    |
| Agranulocitose (Neutropenia tóxica) (D70)   | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Derivados do Fenol, Pentaclorofenol, Hidroxibenzonitrilo (X49.-; XZ57.5) |
| Outros transtornos especificados dos glóbulos brancos: leucocitose, reação leucemóide (D72.8)                     | - Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)   |
| Metahemoglobinemia (D74.-)  | - Aminas aromáticas e seus derivados (X49.-; Z57.5)  |

DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo IV da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL  |
|---|--|
| Hipotireoidismo devido a substâncias exógenas (E03.-) | - Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Hidrocarbonetos halogenados (Clorobenzeno e seus derivados) (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Tiuracil (X49.-; Z57.5)<br>- Tiocinatos (X49.-; Z57.5)<br>- Tiuréia (X49.-; Z57.5) |
| Outras Porfirias (E.80.2)                             | - Clorobenzeno e seus derivados (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)   |

TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS COM O TRABALHO (Grupo V da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL  |
|---|--|
| Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8)   | - Manganês (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Substâncias asfixiantes: CO, H <sub>2</sub> S, etc. (seqüela) (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)   |
| Delirium, não sobreposto a demência, como descrita (F05.0)  | - Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)  |
| Outros transtornos mentais decorrentes de lesão e disfunção cerebrais e de doença física (F06.-)<br>Transtorno Cognitivo Leve (F06.7) | - Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5) |

|   |  |
|---|--|
| Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão e de disfunção de personalidade (F07.-)<br>Transtorno Orgânico de Personalidade (F07.0)<br>Outros transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de doença, lesão ou disfunção cerebral (F07.8) | - Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5) |
| Transtorno Mental Orgânico ou Sintomático não especificado (F09.-)  | - Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Brometo de Metila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)         |
| Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool: Alcoolismo Crônico (Relacionado com o Trabalho) (F10.2)   | - Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Condições difíceis de trabalho (Z56.5)<br>- Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)   |
| Episódios Depressivos (F32.-)   | - Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5) |
| Reações ao "Stress" Grave e Transtornos de Adaptação (F43.-)<br>Estado de "Stress" Pós-Traumático (F43.1)   | - Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho: reação após acidente do trabalho grave ou catastrófico, ou após assalto no trabalho (Z56.6)<br>- Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)  |
| Neurastenia (Inclui "Síndrome de Fadiga") (F48.0)   | - Tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Tricloroetileno, Tetracloroetileno, Tricloroetano e outros solventes orgânicos halogenados (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Brometo de Metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5)              |
| Outros transtornos neuróticos especificados (Inclui "Neurose Profissional") (F48.8)   | - Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-); Desemprego (Z56.0); Mudança de emprego (Z56.1); Ameaça de perda de emprego (Z56.2); Ritmo de trabalho penoso (Z56.3); Desacordo com patrão e colegas de trabalho (Condições difíceis de trabalho) (Z56.5); Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)  |
| Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos (F51.2)   | Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em Turnos ou Trabalho Noturno) (Z56.6)<br>- Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)   |
| - Ritmo de trabalho penoso (Z56.3)<br>- Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)   | - Ritmo de trabalho penoso (Z56.3)<br>- Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (Z56.6)  |

DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo VI da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS  | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|--|---|
| Ataxia Cerebelosa (G11.1)  | - Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)  |
| Parkinsonismo Secundário devido a outros agentes externos (G21.2)  | - Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)  |
| Outras formas especificadas de tremor (G25.2)  | - Brometo de metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Tetracloroetano (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Outros solventes orgânicos neurotóxicos (X46.-; X49.-; Z57.5) |
| Transtorno extrapiramidal do movimento não especificado (G25.9)  | - Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)<br>- Cloreto de metileno (Diclorometano) e outros solventes halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)  |
| Distúrbios do Ciclo Vigília-Sono (G47.2)   | Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego: Má adaptação à organização do horário de trabalho (Trabalho em Turnos ou Trabalho Noturno) (Z56.6)   |
| Transtornos do nervo trigêmio (G50.-)  | - Tricloroetileno e outros solventes halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)  |
| Transtornos do nervo olfatório (G52.0) (Inclui "Anosmia")  | - Cádmio ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)<br>- Sulfeto de hidrogênio (X49.-; Z57.5) (Quadro 17)  |
| Transtornos do plexo braquial (Síndrome da Saída do Tórax, Síndrome do Desfiladeiro Torácico) (G54.0)  | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)  |
| Mononeuropatias dos Membros Superiores (G56.-)<br>Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0)<br>Outras Lesões do Nervo Mediano:<br>Síndrome do Pronador Redondo (G56.1)<br>Síndrome do Canal de Guyon (G56.2)<br>Lesão do Nervo Cubital (ulnar): Síndrome do Túnel Cubital (G56.2)<br>Lesão do Nervo Radial (G56.3)<br>Outras Mononeuropatias dos Membros Superiores: Compressão do Nervo Supraescapular (G56.8) | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)  |
| Mononeuropatias do membro inferior (G57.)<br>Lesão do Nervo Poplíteo Lateral (G57.3)   | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)  |

|  |   |
|--|---|
| Polineuropatia devida a outros agentes tóxicos (G62.2) | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Chumbo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Fósforo (X48.-; X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 12)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- n-Hexano (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Metil-n-Butil Cetona (MBK) (X46.-; Z57.5)  |
| Polineuropatia induzida pela radiação (G62.8)          | - Radiações ionizantes (X88.-; Z57.1) (Quadro 24)   |
| Encefalopatia Tóxica Aguda (G92.1)                     | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Chumbo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Hidrocarbonetos alifáticos ou aromáticos (seus derivados halogenados neurotóxicos) (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Mercúrio e seus derivados tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)   |
| Encefalopatia Tóxica Crônica (G92.2)                   | - Tolueno e Xileno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Chumbo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Solventes orgânicos halogenados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 16)<br>- Substâncias asfíxiantes: CO, H <sub>2</sub> S, etc. (seqüela) (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19) |

DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo VII da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS n° 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS                               | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|---------------------------------------|---|
| Blefarite (H01.0)                     | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Radiações Ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Cimento (X49.-; Z57.2)  |
| Conjuntivite (H10)                    | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Berílio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 4)<br>- Flúor e seus compostos tóxicos (X49.-) (Quadro 11)<br>- Iodo (X49.-; Z57.5) (Quadro 14)<br>- Cloreto de etila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Tetracloro de carbono (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Outros solventes halogenados tóxicos (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Ácido sulfídrico (Sulfeto de hidrogênio) (X49.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Radiações Ultravioletas (W89; Z57.1)<br>- Acrilatos (X49.-; Z57.5)<br>- Cimento (X49.-; Z57.2)<br>- Enzimas de origem animal, vegetal ou bacteriana (X44.-; Z57.2)<br>- Furfural e Álcool Furfurílico (X45.-; Z57.5)<br>- Isocianatos orgânicos (X49.-; Z57.5)<br>- Selênio e seus compostos (X49.-; Z57.5) |
| Queratite e Queratoconjuntivite (H16) | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Ácido sulfídrico (Sulfeto de hidrogênio) (X49.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Radiações Infravermelhas (W90.-; Z57.1)<br>- Radiações Ultravioletas (W89.-; Z57.1)  |
| Catarata (H28)                        | - Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Radiações Infravermelhas (W90.-; Z57.1)  |
| Inflamação Coriorretiniana (H30)      | - Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)  |
| Neurite Óptica (H46)                  | - Brometo de metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Cloreto de metileno (Diclorometano) e outros solventes clorados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Tetracloro de carbono (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5) (Quadro 19)<br>- Metanol (X45.-; Z57.5)  |
| Distúrbios visuais subjetivos (H53.-) | - Brometo de metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Cloreto de metileno e outros solventes clorados neurotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)   |

DOENÇAS DO OUVIDO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo VIII da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS n° 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS  | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL  |
|--|--|
| Otite Média não-suprativa (H65.9)  | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)<br>- Pressão atmosférica inferior à pressão padrão (W94.-; Z57.8)   |
| Perfuração da Membrana do Tímpano (H72 ou S09.2)   | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Tabela 23)<br>- Pressão atmosférica inferior à pressão padrão (W94.-; Z57.8)   |
| Outras vertigens periféricas (H81.3)   | - Cloreto de metileno e outros solventes halogenados tóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)  |
| Labirintite (H83.0)  | - Brometo de metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)   |
| Efeitos do ruído sobre o ouvido interno/ Perda da Audição Provocada pelo Ruído e Trauma Acústico (H83.3)                                       | - Exposição ocupacional ao Ruído (Z57.0; W42.-) (Quadro 21)  |
| Hipoacusia Ototóxica (H91.0)   | 60-Homólogos do Benzeno otoneurotóxicos (Tolueno e Xileno) (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>- Solventes orgânicos otoneurotóxicos (X46.-; Z57.8) (Quadro 13) |
| Otalgia e Secreção Auditiva (H92.-)<br>Otalgia (H92.0),<br>Otorréia (H92.1)<br>ou Otorragia (H92.2)  | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)   |
| Outras percepções auditivas anormais: Alteração Temporária do Limiar Auditivo, Comprometimento da Discriminação Auditiva e Hiperacusia (H93.2) | - Exposição ocupacional ao Ruído (Z57.0; X42.-) (Quadro 21)  |
| Outros transtornos especificados do ouvido (H93.8)   | - Brometo de metila (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)   |
| Otite Barotraumática (T70.0)   | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)<br>- Alterações na pressão atmosférica ou na pressão da água no ambiente (W94.-; Z57.8)                     |

|   |  |
|---|--|
| Sinusite Barotraumática (T70.1)                               | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)<br>- Alterações na pressão atmosférica ou na pressão da água no ambiente (W94.-)        |
| "Mal dos Caixões" (Doença de Descompressão) (T70.4)           | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8)(Quadro 23)<br>- Alterações na pressão atmosférica ou na pressão da água no ambiente (W94.-; Z57.8)  |
| Síndrome devida ao deslocamento de ar de uma explosão (T70.8) | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)<br>- Alterações na pressão atmosférica ou na pressão da água no ambiente (W94.-; Z57.8) |

## DOENÇAS DO SISTEMA CIRCULATORIO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo IX da CID-10)

[\(Reprostinado pela PRT GM/MS n° 2.384 de 08.09.2020\)](#)

| DOENÇAS  | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|--|---|
| Hipertensão Arterial (I10.-)                                       | -Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>-Exposição ocupacional ao Ruído (Z57.0; X42.-) (Quadro 21)<br>-Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-)   |
| Angina Pectoris (I20.-)  | - Monóxido de Carbono (X47.-; Z57.5) (Quadro 17.1)<br>- Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5)(Quadro 19)<br>- Nitroglicerina e outros ésteres do ácido nítrico (X49.-; Z57.5)<br>- Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-)  |
| Infarto Agudo do Miocárdio (I21.-)                                 | -Monóxido de Carbono (X47.-; Z57.5) (Quadro 17.1)<br>-Sulfeto de Carbono (X49.-; Z57.5)(Quadro 19)<br>-Nitroglicerina e outros ésteres do ácido nítrico (X49.-; Z57.5)<br>-Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-)  |
| Cor Pulmonale SOE ou Doença Cardio-Pulmonar Crônica (I27.9)        | - Complicação evolutiva das pneumoconioses graves, principalmente Silicose (Z57.2) (Quadro 18)  |
| Placas epicárdicas ou pericárdicas (I34.8)                         | - Asbesto ou Amianto (W83.-; Z57.2) (Quadro 2)  |
| Parada Cardíaca (I46.-)  | -Derivados halogenados dos hidrocarbonetos alifáticos (X46.-) (Quadro 13)<br>-Monóxido de Carbono (X47.-; Z57.5) (Quadro 17.1)<br>-Outros agentes potencialmente causadores de arritmia cardíaca (Z57.5)  |
| Arritmias cardíacas (I49.-)  | -Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.5) (Quadro 1)<br>-Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>-Derivados halogenados dos hidrocarbonetos alifáticos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>-Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 16)<br>-Monóxido de Carbono (X47.-; Z57.5) (Quadro 17.1)<br>-Agrotóxicos organofosforados e carbamatos (X48; Z57.4) (Quadros 12 e 27)<br>-Exposição ocupacional a Cobalto (X49.-; Z57.5)<br>-Nitroglicerina e outros ésteres do ácido nítrico (X49.-; Z57.5)<br>-Problemas relacionados com o emprego e com o desemprego (Z56.-) |
| Aterosclerose (I70.-)<br>Doença Aterosclerótica do Coração (I25.1) | - Sulfeto de carbono (X49.-; Z57.5)(Quadro 19)  |
| Síndrome de Raynaud (I73.0)  | - Cloreto de vinila (X46.-; Z57.5)(Quadro 13)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)<br>- Trabalho em baixas temperaturas (frio) (W93.-; Z57.6)  |
| Acrocianose e Acroparestesia (I73.8)                               | - Cloreto de vinila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)<br>- Trabalho em baixas temperaturas (frio) (W93.-; Z57.6)   |

## DOENÇAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo X da CID-10)

[\(Reprostinado pela PRT GM/MS n° 2.384 de 08.09.2020\)](#)

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL  |
|---|--|
| Faringite Aguda, não especificada ("Angina Aguda", "Dor de Garganta") (J02.9) | - Bromo (X49.-; Z57.5) (Quadro 5)<br>- Iodo (X49.-; Z57.5)(Quadro 14)  |
| Laringotraqueíte Aguda (J04.2)  | - Bromo (X49.-; Z57.5) (Quadro 5)<br>- Iodo (X49.-; Z57.5)(Quadro 14)  |
| Outras Rinites Alérgicas (J30.3)  | -Carbonetos metálicos de tungstênio sinterizados (X49.-; Z57.2 e Z57.5) (Quadro 7)<br>-Cromo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 10)<br>-Poeiras de algodão, linho, cânhamo ou sisal (Z57.2) (Quadro 26)<br>-Acrilatos (X49.-; Z57.5)<br>-Aldeído fórmico e seus polímeros (X49.-; Z57.5)<br>-Aminas aromáticas e seus derivados (X49.-; Z57.5)<br>-Anidrido ftálico (X49.-; Z57.5)<br>-Azodicarbonamida (X49.-; Z57.5)<br>-Carbetos de metais duros: cobalto e titânio (Z57.2)<br>-Enzimas de origem animal, vegetal ou bacteriano (X44.-; Z57.3)<br>-Furfural e Álcool Furfurílico (X45.-; Z57.5)<br>-Isocianatos orgânicos (X49.-; Z57.5)<br>-Níquel e seus compostos (X49.-; Z57.5)<br>-Pentóxido de vanádio (X49.-; Z57.5)<br>-Produtos da pirólise de plásticos, cloreto de vinila, teflon (X49.-; Z57.5)<br>-Sulfitos, bissulfitos e persulfatos (X49.-; Z57.5)<br>-Medicamentos: macrólidos; ranetídina; penicilina e seus sais; cefalosporinas (X44.-; Z57.3)<br>-Proteínas animais em aerossóis (Z57.3)<br>-Outras substâncias de origem vegetal (cereais, farinhas, serragem, etc.) (Z57.2)<br>-Outras substâncias químicas sensibilizantes da pele e das vias respiratórias (X49.-; Z57.2) (Quadro 27) |
| Rinite Crônica (J31.0)  | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Cloro gasoso (X47.-; Z57.5)(Quadro 9)<br>- Cromo e seus compostos tóxicos (X49.-) (Quadro 10)<br>- Gás de flúor e Fluoreto de Hidrogênio (X47.-; Z57.5) (Quadro 11)<br>- Amônia (X47.-; Z57.5)<br>- Anidrido sulfuroso (X49.-; Z57.5)   |

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cimento (Z57.2)</li> <li>- Fenol e homólogos (X46.-; Z57.5)</li> <li>- Névoas de ácidos minerais (X47.-; Z57.5)</li> <li>- Níquel e seus compostos (X49.-; Z57.5)</li> <li>- Selênio e seus compostos (X49.-; Z57.5)</li> </ul>   |
| Faringite Crônica (J31.2)   | - Bromo (X49.-; Z57.5)(Quadro 5)   |
| Sinusite Crônica (J32.-)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bromo (X49.-; Z57.5)(Quadro 5)</li> <li>- Iodo (X49.-; Z57.5)(Quadro 14)</li> </ul>   |
| Ulceração ou Necrose do Septo Nasal (J34.0)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)</li> <li>- Cádmiu ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)</li> <li>- Cromo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 10)</li> <li>- Soluções e aerossóis de Ácido Cianídrico e seus derivados (X47.-; Z57.5) (Quadro17)</li> </ul>  |
| Perfuração do Septo Nasal (J34.8)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)</li> <li>- Cromo e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 10)</li> </ul>   |
| Laringotraqueíte Crônica (J37.1)  | - Bromo (X49.-; Z57.5) (Quadro 5)  |
| Outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (Inclui: "Asma Obstrutiva", "Bronquite Crônica", "Bronquite Asmática", "Bronquite Obstrutiva Crônica") (J44.-)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cloro gasoso (X47.-; Z57.5)(Quadro 9)- Exposição ocupacional à poeira de sílica livre (Z57.2-) (Quadro 18)</li> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de algodão, linho, cânhamo ou sisal (Z57.2-) (Quadro 26)</li> <li>- Amônia (X49.-; Z57.5)</li> <li>- Anidrido sulfuroso (X49.-; Z57.5)</li> <li>- Névoas e aerossóis de ácidos minerais (X47.-; Z57.5)</li> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de carvão mineral (Z57.2)</li> </ul>  |
| Asma (J45.-)  | -Mesma lista das substâncias sensibilizantes produtoras de Rinite Alérgica (X49.-; Z57.2, Z57.4 e Z57.5)   |
| Pneumoconiose dos Trabalhadores do Carvão (J60.-)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de carvão mineral (Z57.2)</li> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de sílica-livre (Z57.2) (Quadro 18)</li> </ul>   |
| Pneumoconiose devida ao Asbesto (Asbestose) e a outras fibras minerais (J61.-)  | - Exposição ocupacional a poeiras de asbesto ou amianto (Z57.2) (Quadro 2)   |
| Pneumoconiose devida à poeira de Sílica (Silicose) (J62.8)  | - Exposição ocupacional a poeiras de sílica-livre (Z57.2) (Quadro 18)  |
| Beriliose (J63.2)   | - Exposição ocupacional a poeiras de berílio e seus compostos tóxicos (Z57.2) (Quadro 4)   |
| Siderose (J63.4)  | - Exposição ocupacional a poeiras de ferro (Z57.2)   |
| Estanhose (J63.5)   | - Exposição ocupacional a poeiras de estanho (Z57.2)   |
| Pneumoconiose devida a outras poeiras inorgânicas especificadas (J63.8)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de carboneto de tungstênio (Z57.2)(Quadro 7)</li> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de carbeto de metais duros (Cobalto, Titânio, etc.) (Z57.2)</li> <li>- Exposição ocupacional a rocha fosfática (Z57.2)</li> <li>- Exposição ocupacional a poeiras de alumina (Al2O3) ("Doença de Shaver") (Z57.2)</li> </ul>  |
| Pneumoconiose associada com Tuberculose ("Silico-Tuberculose") (J65.-)  | - Exposição ocupacional a poeiras de sílica-livre (Z57.2) (Quadro 18)  |
| Doenças das vias aéreas devidas a poeiras orgânicas (J66.-): Bissinose (J66.0), devidas a outras poeiras orgânicas especificadas (J66.8)  | - Exposição ocupacional a poeiras de algodão, linho, cânhamo, sisal (Z57.2) (Quadro 26)  |
| Pneumonite por Hipersensibilidade a Poeira Orgânica (J67.-)<br>Pulmão do Granjeiro (ou Pulmão do Fazendeiro) (J67.0)<br>Bagaço (J67.1);<br>Pulmão dos Criadores de Pássaros (J67.2)<br>Suberose (J67.3)<br>Pulmão dos Trabalhadores de Malte (J67.4)<br>Pulmão dos que Trabalham com Cogumelos (J67.5)<br>Doença Pulmonar Devida a Sistemas de Ar Condicionado e de Umidificação do Ar (J67.7)<br>Pneumonites de Hipersensibilidade Devidas a Outras Poeiras Orgânicas (J67.8)<br>Pneumonite de Hipersensibilidade Devida a Poeira Orgânica não especificada (Alveolite Alérgica Extrínseca SOE; Pneumonite de Hipersensibilidade SOE (J67.0) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposição ocupacional a poeiras contendo microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos (Z57.2) (Quadro 25)</li> <li>- Exposição ocupacional a outras poeiras orgânicas (Z57.2)</li> </ul>   |
| Bronquite e Pneumonite devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores ("Bronquite Química Aguda") (J68.0)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berílio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 4)</li> <li>- Bromo (X49.-; Z57.5)(Quadro 5)</li> <li>- Cádmiu ou seus compostos (X49.-; Z57.5)(Quadro 6)</li> <li>- Gás Cloro (X47.-; Z57.5) (Quadro 9)</li> <li>- Flúor ou seus compostos tóxicos (X47.-; Z57.5) (Quadro 11)</li> <li>- Solventes halogenados irritantes respiratórios (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)</li> <li>- Iodo (X49.-; Z57.5) (Quadro 14)</li> <li>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)</li> <li>- Cianeto de hidrogênio (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)</li> </ul> |
| Edema Pulmonar Agudo devida a produtos químicos, gases, fumaças e vapores (Edema Pulmonar Químico) (J68.1)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berílio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 4)</li> <li>- Bromo (X49.-; Z57.5)(Quadro 5)</li> <li>- Cádmiu ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)</li> <li>- Gás Cloro (X47.-; Z57.5) (Quadro 9)</li> <li>- Flúor e seus compostos (X47.-; Z57.5) (Quadro 11)</li> </ul>   |

|   |  |
|---|--|
|   | - Solventes halogenados irritantes respiratórios (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Iodo (X49.-; Z57.5) (Quadro 14)<br>- Cianeto de hidrogênio (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)   |
| Síndrome de Disfunção Reativa das Vias Aéreas (SDVA/RADS) (J68.3)   | - Bromo (X49.-; Z57.5) (Quadro 5)<br>- Cádmio ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)<br>- Gás Cloro (X47.-; Z57.5) (Quadro 9)<br>- Solventes halogenados irritantes respiratórios (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Iodo (X49.-; Z57.5) (Quadro 14)<br>- Cianeto de hidrogênio (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Amônia (X49.-; Z57.5)  |
| Afeições respiratórias crônicas devidas à inalação de gases, fumos, vapores e substâncias químicas: Bronquiolite Obliterante Crônica, Enfisema Crônico Difuso, Fibrose Pulmonar Crônica (J68.4) | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Berílio e seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 4)<br>- Bromo (X49.-; Z57.5) (Quadro 5)<br>- Cádmio ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)<br>- Gás Cloro (X47.-; Z57.5) (Quadro 9)<br>- Flúor e seus compostos (X47.-; Z57.5) (Quadro 11)<br>- Solventes halogenados irritantes respiratórios (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Iodo (X49.-; Z57.5) (Quadro 14)<br>- Manganês e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 15)<br>- Cianeto de hidrogênio (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Ácido Sulfídrico (Sulfeto de hidrogênio) (X47.-; Z57.5) (Quadro 17)<br>- Carbeto de metais duros (X49.-; Z57.5)<br>- Amônia (X49.-; Z57.5)<br>- Anidrido sulfuroso (X49.-; Z57.5)<br>- Névoas e aerossóis de ácidos minerais (X47.-; Z57.5)<br>- Acrilatos (X49.-; Z57.5)<br>- Selênio e seus compostos (X49.-; Z57.5) |
| Pneumonia por Radiação (manifestação aguda) (J70.0) e Fibrose Pulmonar Consequente a Radiação (manifestação crônica) (J70.1)  | - Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)  |
| Derrame pleural (J90.-)   | - Exposição ocupacional a poeiras de Asbesto ou Amianto (Z57.2) (Quadro 2)   |
| Placas pleurais (J92.-)   | - Exposição ocupacional a poeiras de Asbesto ou Amianto (Z57.2) (Quadro 2)   |
| Enfisema intersticial (J98.2)   | - Cádmio ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)   |
| Transtornos respiratórios em outras doenças sistêmicas do tecido conjuntivo classificadas em outra parte (M05.3): "Síndrome de Caplan" (J99.1)  | - Exposição ocupacional a poeiras de Carvão Mineral (Z57.2)<br>- Exposição ocupacional a poeiras de Sílica livre (Z57.2) (Quadro 18)   |

DOENÇAS DO SISTEMA DIGESTIVO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo XI da CID-10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|---|---|
| Erosão Dentária (K03.2)   | - Névoas de fluoretos ou seus compostos tóxicos (X47.-; Z57.5) (Quadro 11)<br>- Exposição ocupacional a outras névoas ácidas (X47.-; Z57.5)   |
| Alterações pós-eruptivas da cor dos tecidos duros dos dentes (K03.7)  | - Névoas de Cádmio ou seus compostos (X47.-; Z57.5) (Quadro 6)<br>- Exposição ocupacional a metais: Cobre, Níquel, Prata (X47.-; Z57.5)   |
| Gengivite Crônica (K05.1)   | - Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 16)  |
| Estomatite Ulcerativa Crônica (K12.1)   | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.5) (Quadro 1)<br>- Bromo (X49.-; Z57.5) (Quadro 12)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 16)   |
| Gastroenterite e Colite tóxicas (K52.-)   | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.5) (Quadro 1)<br>- Cádmio ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)  |
| Outros transtornos funcionais do intestino ("Síndrome dolorosa abdominal paroxística apirética, com estado suboclusivo" ("cólica do chumbo") (K59.8)  | - Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)  |
| Doença Tóxica do Fígado (K71.-)<br>Doença Tóxica do Fígado, com Necrose Hepática (K71.1)<br>Doença Tóxica do Fígado, com Hepatite Aguda (K71.2)<br>Doença Tóxica do Fígado com Hepatite Crônica Persistente (K71.3)<br>Doença Tóxica do Fígado com Outros Transtornos Hepáticos (K71.8) | - Cloreto de Vinila, Clorobenzeno Tetracloro de Carbono, Clorofórmio, e outros solventes halogenados hepatotóxicos (X46.- e X48.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Hexaclorobenzeno (HCB) (X48.-; Z57.4 e Z57.5)<br>- Bifenilas policloradas (PCBs) (X49.-; Z57.4 e Z57.5)<br>- Tetraclorodibenzodioxina (TCDD) (X49.-) |
| Hipertensão Portal (K76.6)  | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Cloreto de Vinila (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Tório (X49.-; Z57.5)   |

DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo XII da CID-10)

| DOENÇAS  | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL  |
|--|--|
| Outras Infecções Locais da Pele e do Tecido Subcutâneo: "Dermatoses Pápulo-Pustulosas e suas complicações infecciosas" (L08.9) | - Cromo e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 10)<br>- Hidrocarbonetos alifáticos ou aromáticos (seus derivados tóxicos) (Z57.5) (Quadro 13)<br>- Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos (Z57.5) (Quadro 25)<br>- Outros agentes químicos ou biológicos que afetem a pele, não considerados em outras rubricas (Z57.5) (Quadro 27) |
| Dermatite Alérgica de Contato devida a Metais (L23.0)  | - Cromo e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 10)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 16)  |

|   |   |
|---|---|
| Dermatite Alérgica de Contato devida a Adesivos (L23.1)   | - Adesivos, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite Alérgica de Contato devida a Cosméticos (fabricação/manipulação) (L23.2)  | - Fabricação/manipulação de Cosméticos (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite Alérgica de Contato devida a Drogas em contato com a pele (L23.3)   | - Drogas, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite Alérgica de Contato devida Corantes (L23.4)   | - Corantes, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite Alérgica de Contato devida outros produtos químicos (L23.5)   | - Cromo e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 10)<br>- Fósforo ou seus produtos tóxicos (Z57.5) (Quadro 12)<br>- Iodo (Z57.5) (Quadro 14)<br>- Alcatrão, Breu, Betume, Hulha Mineral, Parafina ou resíduos dessas substâncias (Z57.8) (Quadro 20)<br>- Borracha (Z57.8) (Quadro 27)<br>- Inseticidas (Z57.5) (Quadro 27)<br>- Plásticos (Z57.8) (Quadro 27)  |
| Dermatite Alérgica de Contato devida a Alimentos em contato com a pele (fabricação/ manipulação) (L23.6)  | - Fabricação/manipulação de Alimentos (Z57.5) (Quadro 27)   |
| Dermatite Alérgica de Contato devida a Plantas (Não inclui plantas usadas como alimentos) (L23.7)   | - Manipulação de Plantas, em exposição ocupacional (Z57.8) (Quadro 27)  |
| Dermatite Alérgica de Contato devida a outros agentes (Causa Externa especificada) (L23.8)  | - Agentes químicos, não especificados anteriormente, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)   |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Detergentes (L24.0)  | - Detergentes, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)   |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Óleos e Gorduras (L24.1)   | - Óleos e Gorduras, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Solventes: Cetonas, Ciclohexano, Compostos do Cloro, Ésteres, Glicol, Hidrocarbonetos (L24.2)  | 60-Benzeno (X46.-; Z57.5) (Quadro 3)<br>-Hidrocarbonetos aromáticos ou alifáticos ou seus derivados halogenados tóxicos (Z57.5) (Quadro 13)   |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Cosméticos (L24.3)   | - Cosméticos, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Drogas em contato com a pele (L24.4)   | - Drogas, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)  |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a outros produtos químicos: Arsênio, Berílio, Bromo, Cromo, Cimento, Flúor, Fósforo, Inseticidas (L24.5)   | - Arsênio e seus compostos arsenicais (Z57.5) (Quadro 1)<br>- Berílio e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 4)<br>- Bromo (Z57.5) (Quadro 5)<br>- Cromo e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 10)<br>- Flúor ou seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 11)<br>- Fósforo (Z57.5) (Quadro 12)   |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Alimentos em contato com a pele (L24.6)  | - Alimentos, em exposição ocupacional (Z57.8) (Quadro 27)   |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a Plantas, exceto alimentos (L24.7)  | - Plantas, em exposição ocupacional (Z57.8) (Quadro 27)   |
| Dermatite de Contato por Irritantes devida a outros agentes: Corantes (L24.8)   | - Agentes químicos, não especificados anteriormente, em exposição ocupacional (Z57.5) (Quadro 27)   |
| Urticária Alérgica (L50.0)  | - Agrotóxicos e outros produtos químicos (X48.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 27)   |
| Urticária devida ao Calor e ao Frio (L50.2)   | - Exposição ocupacional a calor e frio (W92.-; W93.-; Z57.6) (Quadro 27)  |
| Urticária de Contato (L50.6)  | - Exposição ocupacional a agentes químicos, físicos e biológicos que afetam a pele (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 27)   |
| Queimadura Solar (L55)  | - Exposição ocupacional a radiações actínicas (X32.-; Z57.1) (Quadro 27)  |
| Outras Alterações Agudas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta (L56.-)<br>Dermatite por Fotocontato (Dermatite de Berloque) (L56.2)<br>Urticária Solar (L56.3)<br>Outras Alterações Agudas Especificadas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta (L56.8)<br>Outras Alterações Agudas da Pele devidas a Radiação Ultravioleta, sem outra especificação (L56.9) | - Radiação Ultravioleta (W89.-; Z57.1) (Quadro 27)  |
| Alterações da Pele devidas a Exposição Crônica a Radiação Não Ionizante (L57.-)<br>Ceratose Actínica (L57.0)<br>Outras Alterações: Dermate Solar, "Pele de Fazendeiro", "Pele de Marinheiro" (L57.8)  | - Radiações não-ionizantes (W89.-; X32.-; Z57.1) (Quadro 27)  |
| Radiodermatite (L58.-)<br>Radiodermatite Aguda (L58.0)<br>Radiodermatite Crônica (L58.1)<br>Radiodermatite, não especificada (L58.9)<br>Afeções da pele e do tecido conjuntivo relacionadas com a radiação, não especificadas (L59.9)   | - Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)   |
| Outras formas de Acne: "Cloracne" (L70.8)   | - Derivados halogenados dos hidrocarbonetos aromáticos, Monoclorobenzeno, Monobromobenzeno,<br>- Hexaclorobenzeno (X46.; Z57.5) (Quadro 13)<br>- Derivados do fenol, pentaclorofenol e do hidrobenzonitrilo (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 27)<br>- Policloretos de Bifenila (PCBs) (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 27)  |
| Outras formas de Cistos Foliculares da Pele e do Tecido Subcutâneo: "Elaioconiose" ou "Dermatite Folicular" (L72.8)   | - Óleos e gorduras de origem mineral ou sintéticos (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)   |
| Outras formas de hiperpigmentação pela melanina: "Melanodermia" (L81.4)   | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Clorobenzeno e Diclorobenzeno (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)<br>- Alcatrão, Breu, Betume, Hulha Mineral, Parafina, Creosoto, Piche, Coaltar ou resíduos dessas substâncias (Z57.8) (Quadro 20)<br>- Antraceno e Dibenzontraceno (Z57.5) (Quadro 20)<br>- Bismuto (X44.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Citostáticos (X44.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Compostos nitrogenados: Ácido nítrico, Dinitrofenol (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Nafthóis adicionados a corantes (X49.-; Z57.5) (Quadro 27) |

|  |   |
|--|---|
|  | - Óleos de corte (Z57.5) (Quadro 27)<br>- Parafenilenodiamina e seus derivados (X49.-; Z47.5) (Quadro 27)<br>- Poeira de determinadas madeiras (Z57.3) (Quadro 27)<br>- Quinino e seus derivados (Z57.5) (Quadro 27)<br>- Sais de ouro (X44.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Sais de prata (Seqüelas de Dermateite Crônica de Contato) (X44.-; Z57.5) (Quadro 27)   |
| Leucodermia, não classificada em outra parte (Inclui "Vitiligo Ocupacional") (L81.5) | - Arsênio e seus compostos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)<br>- Hidroquinona e ésteres derivados (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Monometil éter de hidroquinona (MBEH) (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- para-Aminofenol (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- para-Butilfenol (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- para-Cresol (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Catecol e Pirocatecol (X49.-; Z57.5) (Quadro 27)<br>- Clorofenol (X46.-; Z57.4 e Z57.5)(Quadro 27) |
| Outros transtornos especificados da pigmentação: "Porfíria Cutânea Tardia" (L81.8)   | - Derivados halogenados dos hidrocarbonetos aromáticos: minocloro-benzeno, monobromo-benzeno, hexaclorobenzeno (X46.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 13)   |
| Ceratose Palmar e Plantar Adquirida (L85.1)  | - Arsênio e seus compostos arsenicais (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 1)   |
| Úlcera Crônica da Pele, não classificada em outra parte (L98.4)                      | - Cromo e seus compostos tóxicos (Z57.5) (Quadro 10)-<br>Enzimas de origem animal, vegetal ou bacteriana (Z57.8) (Quadro 27)  |
| Geladura (Frostbite) Superficial (T33):<br>Eritema Pérmio                            | -Cloro de etila (anestésico local) (W93.-; Z57.6) (Quadro 13)<br>-Frio (X31.-; W93.-; Z57.6) (Quadro 27)  |
| Geladura (Frostbite) com Necrose de Tecidos (T34)                                    | -Cloro de etila (anestésico local) (W93.-; Z57.6) (Quadro 13)<br>-Frio (X31.-; W93.-; Z57.6) (Quadro 27)  |

DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO, RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo XIII da CID- 10) ([Reprostinado pela PRT GM/MS n° 2.384 de 08.09.2020](#))

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|---|---|
| Artrite Reumatóide associada Pneumoconiose dos Trabalhadores do Carvão (J60.-): "Síndrome de Caplan" (M05.3)  | - Exposição ocupacional a poeiras de carvão mineral (Z57.2)-<br>Exposição ocupacional a poeiras de sílica livre (Z57.2)(Quadro 18)  |
| Gota induzida pelo chumbo (M10.1)   | - Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)  |
| Outras Artroses (M19.-)   | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)  |
| Outros transtornos articulares não classificados em outra parte: Dor Articular (M25.5)  | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)  |
| Síndrome Cervicobraquial (M53.1)  | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)  |
| Dorsalgia (M54.-)<br>Cervicalgia (M54.2)<br>Ciática (M54.3)<br>Lumbago com Ciática (M54.4)  | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Ritmo de trabalho penoso (Z56.3)<br>- Condições difíceis de trabalho (Z56.5)  |
| Sinovites e Tenossinovites (M65.-)<br>Dedo em Gatilho (M65.3)<br>Tenossinovite do Estilóide Radial (De Quervain) (M65.4)<br>Outras Sinovites e Tenossinovites (M65.8)<br>Sinovites e Tenossinovites, não especificadas (M65.9)  | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Ritmo de trabalho penoso (Z56.3)<br>- Condições difíceis de trabalho (Z56.5)  |
| Transtornos dos tecidos moles relacionados com o uso, o uso excessivo e a pressão, de origem ocupacional (M70.-)<br>Sinovite Crepitante Crônica da mão e do punho (M70.0)<br>Bursite da Mão (M70.1)<br>Bursite do Olécrano (M70.2)<br>Outras Bursites do Cotovelo (M70.3)<br>Outras Bursites Pré-rotulianas (M70.4)<br>Outras Bursites do Joelho (M70.5)<br>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). | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Ritmo de trabalho penoso (Z56.3)<br>- Condições difíceis de trabalho (Z56.5)  |
| Fibromatose da Fascia Palmar: "Contratura ou Moléstia de Dupuytren" (M72.0)   | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)  |
| Lesões do Ombro (M75.-)<br>Capsulite Adesiva do Ombro (Ombro Congelado, Periartrite do Ombro) (M75.0)<br>Síndrome do Manguito Rotatório ou Síndrome do Supraespinhoso (M75.1)<br>Tendinite Bicipital (M75.2)<br>Tendinite Calcificante do Ombro (M75.3)<br>Bursite do Ombro (M75.5)<br>Outras Lesões do Ombro (M75.8)<br>Lesões do Ombro, não especificadas (M75.9)   | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Ritmo de trabalho penoso (Z56)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)  |
| Outras entesopatias (M77.-)<br>Epicondilite Medial (M77.0)<br>Epicondilite lateral ("Cotovelo de Tenista")<br>Mialgia (M79.1)   | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)  |
| Outros transtornos especificados dos tecidos moles (M79.8)  | - Posições forçadas e gestos repetitivos (Z57.8)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)  |
| Osteomalácia do Adulto induzida por drogas (M83.5)  | -Cádmio ou seus compostos (X49.-)(Quadro 6)<br>-Fósforo e seus compostos (Sesquissulfeto de Fósforo) (X49.-; Z57.5) (Quadro 12)   |
| Fluorose do Esqueleto (M85.1)   | - Flúor e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 11)   |
| Osteonecrose (M87.-)<br>Osteonecrose devida a drogas (M87.1)<br>Outras Osteonecroses secundárias (M87.3)  | - Fósforo e seus compostos (Sesquissulfeto de Fósforo) (X49.-; Z57.5) (Quadro 12)<br>- Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22)<br>- Radiações ionizantes (Z57.1) (Quadro 24) |
| Ostéolise (M89.5) (de falanges distais de quirodáctilos)  | - Cloro de Vinila (X49.-; Z57.5)(Quadro 13)   |
| Osteonecrose no "Mal dos Caixões" (M90.3)   | - "Ar Comprimido" (W94.-; Z57.8) (Quadro 23)  |

|   |  |
|---|--|
| Doença de Kienböck do Adulto (Osteo- condrose do Adulto do Semilunar do Carpo) (M93.1)<br>e outras Osteocondro-patias especificadas (M93.8) | - Vibrações localizadas (W43.-; Z57.7) (Quadro 22) |
|---|--|

DOENÇAS DO SISTEMA GÊNITO-URINÁRIO RELACIONADAS COM O TRABALHO (Grupo XIV da CID-10)  
(Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020)

| DOENÇAS  | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL   |
|--|---|
| Síndrome Nefrítica Aguda (N00.-)                                   | - Hidrocarbonetos alifáticos halogenados nefrotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)  |
| Doença Glomerular Crônica (N03.-)                                  | - Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 16)  |
| Nefropatia túbulo-intersticial induzida por metais pesados (N14.3) | - Cádmio ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 6)<br>- Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Mercúrio e seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.4 e Z57.5) (Quadro 16)  |
| Insuficiência Renal Aguda (N17)                                    | - Hidrocarbonetos alifáticos halogenados nefrotóxicos (X46.-; Z57.5) (Quadro 13)  |
| Insuficiência Renal Crônica (N18)                                  | - Chumbo ou seus compostos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)  |
| Cistite Aguda (N30.0)  | - Aminas aromáticas e seus derivados (X49.-; Z57.5)   |
| Infertilidade Masculina (N46)                                      | - Chumbo ou seus compostos tóxicos (X49.-; Z57.5) (Quadro 8)<br>- Radiações ionizantes (W88.-; Z57.1) (Quadro 24)<br>- Chlordecone (X48.-; Z57.4)<br>- Dibromocloropropano (DBCP) (X48.-; Z57.4 e Z57.5)<br>- Calor (trabalho em temperaturas elevadas) (Z57.6) |

TRAUMATISMOS, ENVENENAMENTOS E ALGUMAS OUTRAS CONSEQÜÊNCIAS DE CAUSAS EXTERNAS, RELACIONADOS COM O TRABALHO - (Grupo XIX da CID-10)(Reprostinado pela PRT GM/MS nº 2.384 de 08.09.2020)

| DOENÇAS   | AGENTES ETIOLÓGICOS OU FATORES DE RISCO DE NATUREZA OCUPACIONAL         |
|---|---|
| Efeitos tóxicos de Solventes Orgânicos (T52.-) Álcoois (T51.8) e Cetonas (T52.4) Benzeno, Tolueno e Xileno (T52.1 e T52.2) Derivados halogenados dos Hidrocarbonetos Alifáticos e Aromáticos (T53) Tetracloreto de Carbono (T53.0) Clorofórmio (T53.1); Tricloroetileno (T53.2) Tetracloroetileno (T53.3) Dicloroetano (T53.4) Clorofluor-carbonos (T53.5) Outros derivados halogenados de hidrocarbonetos alifáticos (T53.6) Outros derivados halogenados de hidrocarbonetos aromáticos (T53.7) Derivados halogenados de hidrocarbonetos alifáticos e aromáticos, não especificados (T53.9) Sulfeto de Carbono (T65.4) | - Exposição ocupacional a agentes tóxicos em outras indústrias (Z57.5)  |
| Efeito tóxico de Substâncias Corrosivas (T54) Fenol e homólogos do fenol (T54.0) Flúor e seus compostos (T65.8) Selênio e seus compostos (T56.8) Outros compostos orgânicos corrosivos (T54.1) Ácidos corrosivos e substâncias ácidas similares (T54.2) Alcalis cáusticos e substâncias alcalinas similares (T54.3) Efeito tóxico de substância corrosiva, não especificada (T54.9)   | - Exposição ocupacional a agentes tóxicos em outras indústrias (Z57.5)  |
| Efeito tóxico de Metais (T56) Arsênio e seus compostos (T57.0) Cádmio e seus compostos (T56.3) Chumbo e seus compostos (T56.0) Cromo e seus compostos (T56.2) Manganês e seus compostos (T57.2) Mercúrio e seus compostos (T56.1) Outros metais (T56.8) Metal, não especificado (T56.9)   | - Exposição ocupacional a agentes tóxicos em outras indústrias (Z57.5)  |
| Asfixiantes Químicos (T57-59) Monóxido de Carbono (T58) Ácido cianídrico e cianetos (T57.3) Sulfeto de hidrogênio T59.6) Aminas aromáticas e seus derivados (T65.3)   | - Exposição ocupacional a agentes tóxicos em outras indústrias (Z57.5)  |
| Praguicidas (Pesticidas, "Agrotóxicos") (T60) Organofosforados e Carbamatos (T60.0) Halogenados (T60.1) Outros praguicidas (T60.2)  | - Exposição ocupacional a agentes tóxicos na Agricultura (Z57.4)        |
| Efeitos da Pressão do Ar e da Pressão da Água (T70) Barotrauma Otitico (T70.0) Barotrauma Sinusal (T70.1) Doença Descompressiva ("Mal dos Caixões") (T70.3) Outros efeitos da pressão do ar e da água (T70.8)   | - Exposição ocupacional a pressões atmosféricas anormais (W94.-; Z57.8) |

#### ANEXO LXXXI

PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA O ADEQUADO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Anexo 1)

#### PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA O ADEQUADO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Para a realização de um adequado acompanhamento pré-natal e assistência à gestante e à puerpera, o município deverá, por meio das unidades integrantes de seu sistema de saúde, desenvolver esta modalidade assistencial em conformidade com os princípios gerais e condições estabelecidas no presente documento, realizando as seguintes atividades:

##### I - Atividades

1-Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4º mês de gestação;

2-Garantir os seguintes procedimentos:

2.1-Realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação;

2.2-Realização de 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;

2.3-Realização dos seguintes exames laboratoriais:

- a - ABO-Rh, na primeira consulta;
- b - VDRL, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
- c - Urina rotina, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
- d - Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
- e - HB/Ht, na primeira consulta.

2.4- Oferta de Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta, naqueles municípios com população acima de 50 mil habitantes;

2.5-Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante, segunda, do esquema recomendado ou dose de reforço em mulheres já imunizadas;

2.6-Realização de atividades educativas;

2.7-Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes;

2.8-Garantir às gestantes classificadas como de risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco.

II - Avaliação da Assistência Pré-natal .

Para avaliar a efetividade da assistência pré-natal oferecida, a partir dos dados disponíveis nos sistemas nacionais de informações em saúde do município e o estado devem utilizar, no mínimo, os seguintes indicadores:

1-Indicadores de Processo

1.1-Percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a 1ª consulta até o quarto mês, em relação à população-alvo (número de gestantes existentes ou estimado pelo número de nascidos vivos do município);

1.2-Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal;

1.3-Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e a consulta de puerpério;

1.4-Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e todos os exames básicos;

1.5-Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos;

1.6-Percentual de gestantes inscritas que receberam a dose imunizante da vacina antitetânica.

1.7-Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis (06) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos; o teste anti-HIV, a dose imunizante da vacina antitetânica.

2. Indicadores de Resultado

2.1-Percentual de Recém-nascidos com diagnóstico de sífilis congênita em relação ao total de recém-nascidos vivos do município.

2.2- Percentual de Recém-nascido com tétano neonatal, em relação ao total de recém-nascidos vivos do município

3-Indicadores de Impacto

3.1-Coefficiente de incidência de sífilis congênita no município comparando com o do ano anterior;

3.2-Coefficiente de incidência de tétano neonatal no município comparando com o do ano anterior;

3.3-Razão de mortalidade materna no município comparando com o do ano anterior;

3.4-Coefficiente de mortalidade neonatal precoce no município comparando com o do ano anterior;

3.5- Coeficiente de mortalidade neonatal tardia, no município comparando com o do ano anterior;

3.6- Coeficiente de mortalidade neonatal total no município comparando com o do ano anterior.

#### ANEXO LXXXII

PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA A ADEQUADA ASSISTÊNCIA AO PARTO (Origem: PRT MS/GM 569/2000, Anexo 2)

PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA A ADEQUADA ASSISTÊNCIA AO PARTO

A humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de condutas acolhedoras e não-intervencionistas.

Para a adequada assistência à mulher e ao recém-nascido no momento do parto, todas as Unidades Integrantes do SUS têm como responsabilidades:

1. atender a todas as gestantes que as procurem;
2. garantir a internação de todas as gestantes atendidas e que dela necessitem;
3. estar vinculada à Central de Regulação Obstétrica e Neonatal de modo a garantir a internação da parturiente nos casos de demanda excedente;
4. transferir a gestante e ou o neonato em transporte adequado, mediante vaga assegurada em outra unidade, quando necessário;
5. estar vinculada a uma ou mais unidades que prestam assistência pré-natal, conforme determinação do gestor local;
6. garantir a presença de pediatra na sala de parto;
7. realizar o exame de VDRL na mãe;
8. admitir a visita do pai sem restrição de horário;
9. garantir a realização das seguintes atividades:
  - Realização de partos normais e cirúrgicos, e atendimento a intercorrências obstétricas;
  - recepção e examinar as parturientes;
  - assistir as parturientes em trabalho de parto;

- assegurar a execução dos procedimentos pré-anestésicos e anestésicos;
  - proceder à lavagem e antissepsia cirúrgica das mãos;
  - assistir a partos normais;
  - realizar partos cirúrgicos;
  - assegurar condições para que as parturientes tenham direito a acompanhante durante a internação, desde que a estrutura física assim permita;
  - assistir ao abortamento incompleto, utilizando, preferencialmente, aspiração manual intra-uterina (AMIU);
  - prestar assistência médica e de enfermagem ao recém-nascido;
  - elaborar relatórios médico e enfermagem e fazer registro de parto;
  - registrar a evolução do trabalho de parto em partograma;
  - proporcionar cuidados no pós-anestésico e no pós-parto;
  - garantir o apoio diagnóstico necessário
10. dispor dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à adequada assistência ao parto.

**ANEXO LXXXIII**

FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES DO SISPRENATAL E IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE (Origem: PRT MS/GM 570/2000, Anexo 1)