

Proposta de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas – Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho

Núcleo de Psicologia do CEREST Goiás
Ana Flávia Coutinho e Elise Alves dos Santos



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE GOIÁS

Ouvidoria do SUS 0800 643 3700

www.saude.go.gov.br



Estruturação do Núcleo de Psicologia

- Em janeiro de 2016, o Núcleo de Psicologia do CEREST Goiás iniciou atividades relacionadas ao agravo / doença “Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho” (TMRT).



Atribuições do CEREST Estadual

- Participar do planejamento das Ações em Saúde do Trabalhador;
- Promover e estimular intercâmbio técnico-científico entre instituições nacionais, estrangeiras e Secretárias Estaduais de Saúde;
- Definir as linhas de cuidado para todos os agravos de notificação compulsória dispostos na Portaria nº 205 / 2016;
- Determinar fluxos de referência e contrarreferência de cada linha de cuidado de atenção integral à Saúde do Trabalhador;



Atribuições do CEREST Estadual

- Desenvolver estudos e pesquisas na área de Saúde do Trabalhador e do meio ambiente, atuando em conjunto com outras unidades e instituições, públicas ou privadas, de ensino e pesquisa ou que atuem em áreas afins à saúde e ao trabalho;
- Propor normas relativas a diagnóstico, tratamento e reabilitação de trabalhadores com agravos/doenças decorrentes do trabalho;
- Promover eventos técnicos, elaboração de protocolos clínicos e manuais.



Ações em desenvolvimento do Núcleo de Psicologia

- Orientações Técnicas para notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho;
- Linha de Cuidado em Saúde Mental do trabalhador e pactuação da Rede Sentinela para TMRT. (Gerência de Saúde Mental e Gerência de Redes da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde - SPAIS);



Ações em desenvolvimento do Núcleo de Psicologia

Levantamento e análise de dados relativos aos TMRT (Ministério da Previdência Social, Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Gerência de Saúde e Prevenção da Secretaria de Gestão e Planejamento - GESPRES).



Ações em desenvolvimento do Núcleo de Psicologia

- Proposta de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em TMRT (Grupo Elaborador: Núcleo de Psicologia do CEREST Goiás, Universidade Federal de Goiás – UFG, Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC GO e Gerência de Saúde Mental – SPAIS).
- Portaria Nº 27 de 12 de junho de 2015. Aprova o fluxo de trabalho para elaboração e atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) no âmbito da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC.



Proposta de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em TMRT

Objetivo Geral:

- Contribuição do grupo elaborador da Proposta de PCDT (comitê gestor em Goiás = Núcleo de Psicologia do CEREST Goiás + atores e representantes de instituições importantes para elaboração) na ocasião do requerimento de constituição do PCDT junto ao CONITEC e posterior momento de consulta pública via cadastro no site do Ministério da Saúde;



Proposta de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em TMRT

Objetivo Específicos:

- Levantamento de publicações específicas referentes a modelos e tendências de estruturação das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em TMRT
 - ✓ Portaria SAS / MS N° 364 – 09/04/2013: Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Esquizofrenia
 - ✓ Portaria SAS /MS N° 1203 – 04/11/2014: Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Esquizoafetivo)
 - ✓ Portaria SAS / MS N° 315 – 30/03/2016: Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno Afetivo Bipolar do tipo I.
 - ✓ Portaria SAS / MS N° 324 – 31/03/2016: Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo.

Proposta de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas em TMRT

- Objetivos Específicos:
- Discussão acerca das relações entre o agravo / doença TMRT com os demais agravos/doenças.
- Promover o aumento de notificações do agravo / doença TMRT.
- Priorização de uma linguagem que valorize a autonomia do sujeito trabalhador que demanda atenção em saúde mental.



Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas

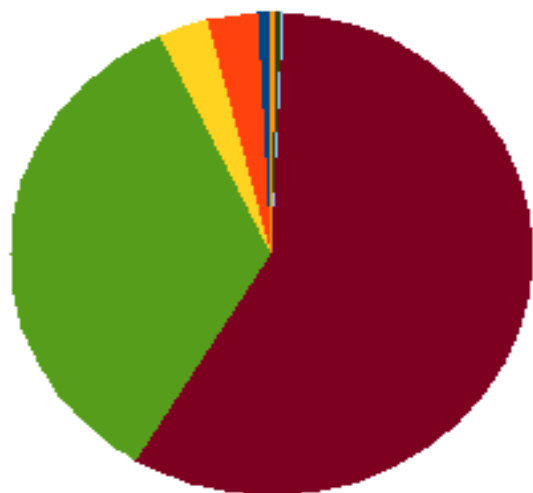
- Iniciar a redação com nota técnica expondo os motivos para constituição de PCDT para TMRT (conforme requisitos da Portaria N° 27 de 12 de junho de 2015).
- Desenvolver minuta do texto de PCDT.
 - Conceito geral do transtorno;
 - Critérios de diagnóstico;
 - Critérios de inclusão e exclusão;
 - Tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação.
- Listar referências para fundamentação da minuta, exemplo:

CAMPOS, Rosana Onocko. Psicanálise & saúde coletiva: INTERFACES. Saúde em Debate 228 São Paulo: Hucitec Editora, 2013.



Porcentagem de acidentes registrados por agrupamento de CID no Brasil (2008-2013)

Porcentagem de acidentes registrados por agrupamento de CID no Brasil, entre os anos de 2008 e 2013



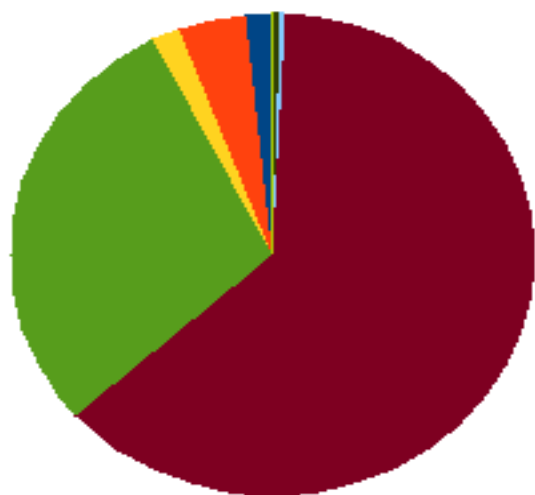
- (F00-F09) Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (0,9%)
- (F10-F19) Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (3,2%)
- (F20-F29) Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (3,8%)
- (F30-F39) Transtornos do humor [afetivos] (34,7%)
- (F40-F48) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes (58,6%)
- (F50-F59) Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (0,1%)
- (F60-F69) Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto (0,2%)
- (F70-F79) Retardo mental (0,05%)
- (F80-F89) Transtornos do desenvolvimento psicológico (0,06%)
- (F90-F98) Transtornos do comportamento e emocionais que aparecem durante a infância ou a adolescência (0,2%)

Fonte de dados: Dataprev



Porcentagem de acidentes registrados por agrupamento de CID em Goiás (2008-2013)

Porcentagem de acidentes registrados por agrupamento de CID no estado de Goiás, entre os anos de 2008 e 2013.



- (F00-F09) Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (1,7%)
- (F10-F19) Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (4,2%)
- (F20-F29) Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (1,7%)
- (F30-F39) Transtornos do humor [afetivos] (29,0%)
- (F40-F48) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes (62,8%)
- (F60-F69) Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto (0,3%)
- (F80-F89) Transtornos do desenvolvimento psicológico (0,2%)
- (F90-F98) Transtornos do comportamento e emocionais que aparecem durante a infância ou a adolescência (0,2%)

Fonte de dados: Dataprev



Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Coordenação Regional de Goiás. Serviço de Planejamento. Equipe de Educação em Saúde. Técnicas de Ensino-aprendizagem aplicadas à Educação em saúde. 2 ed. Goiânia, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° Portaria MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° Portaria MS nº 205, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de doenças e agravos, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinela e suas diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL, Ministério da Previdência Social. Base de Dados Históricos de Acidentes de Trabalho. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/AEAT/greg/reg04/reg04.PHP>. Acesso em: 31 de março de 2016.



Obrigada!



**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**

GOVERNO DE GOIÁS

Ouvidoria do SUS **0800 643 3700**

www.saude.go.gov.br

3241-2870

3241-2695

cerest.goias@hotmail.com