

FICHA DE INVESTIGAÇÃO **DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO**  
**TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO**

**Definição de caso:** Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são aqueles resultantes de situações do processo de trabalho, provenientes de fatores pontuais como exposição á determinados agentes tóxicos, até a completa articulação de fatores relativos á organização do trabalho, como a divisão e parcelamento das tarefas, as políticas de gerenciamento das pessoas, assédio moral no trabalho e a estrutura hierárquica organizacional. Transtornos mentais e do comportamento, para uso deste instrumento, serão considerados os estados de estresses pós-traumáticos decorrentes do trabalho (CID F 43.1).

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2 Agravado/doença	<b>TRANSTORNOS MENTAIS</b>		Código (CID10)
	<b>DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO/RELACIONADOS AO TRABALHO</b>		<b>F99</b>	3 Data da Notificação
Notificação Individual	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código
	7 Data do Diagnóstico			
Dados de Residência	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante	13 Raça/Cor
	14 Escolaridade			
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito
Antecedentes Epidemiológicos	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência	27 CEP
	28 (DDD) Telefone		29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)
	31 Ocupação			
	32 Situação no Mercado de Trabalho			33 Tempo de Trabalho na Ocupação
	34 Registro/ CNPJ ou CPF			
35 Nome da Empresa ou Empregador				
36 Atividade Econômica (CNAE)		37 UF	38 Município	Código (IBGE)
39 Distrito		40 Bairro	41 Endereço	
42 Número	43 Ponto de Referência		44 (DDD) Telefone	
45 O Empregador é Empresa Terceirizada				

**Dados Complementares do Caso**

01- Empregado registrado com carteira assinada 05 - Servidor público celetista 09 - Cooperativado  
02 - Empregado não registrado 06- Aposentado 10- Trabalhador avulso  
03- Autônomo/ conta própria 07- Desempregado 11- Empregador  
04- Servidor público estatutário 08 - Trabalho temporário 12- Outros  
99 - Ignorado

1 - Hora  
2 - Dia  
3 - Mês  
4 - Ano

**Dados da Empresa Contratante**

1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado

