



INFORME TÉCNICO 02 – RESOLUÇÃO SES/MS N. 171/96 – LEGISLAÇÃO ESTADUAL SOBRE CARTEIRA SANITÁRIA COMENTADA

Este informe técnico apresenta a legislação estadual que dispõe sobre as normas técnicas para a Carteira Sanitária e como a Vigilância Sanitária de Campo Grande aplica a norma durante as fiscalizações.

- Trechos destacados em negrito são considerados os mais relevantes e dignos de atenção;
- Trechos escritos em vermelho são comentários que manifestam a interpretação, entendimento e forma de cobrança da legislação pelo Serviço de Fiscalização de Alimentos;

RESOLUÇÃO SES/MS N. 171/96

Dispõe sobre Norma Técnica Especial para Carteira Sanitária.

O Secretário de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o artigo 217 da Lei n. 1293, de 21 de setembro de 1992 e,

Considerando que é de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cuidar da saúde da população, prevista no artigo 23, inciso II da Constituição Federal;

Considerando a necessidade da agilização do trabalho, buscando a racionalização do tempo consumido pelo trabalhador para conseguir a expedição da Licença Sanitária;

Considerando que o Médico do Trabalho é o responsável pelo cumprimento da NR-7 da Portaria 3214/78 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PMSO, do Ministério do Trabalho, que procede exame clínico nos trabalhadores das empresas, tendo em vista o seu vínculo contratual.

RESOLVE:

Art. 1º: Estabelecer Norma Técnica Especial para Carteira Sanitária;



Art. 2º: As normas a que se refere esta Resolução serão adotadas em todo o território do Mato Grosso do Sul, e sua inobservância constitui infração sanitária, prevista na Lei n. 1293, de 21 de setembro de 1992, Código Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul, ficando os infratores sujeitos as penalidades nele previstas e ao processo de infração sanitária, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis;

Art. 3º: A Secretaria do Estado de Saúde exigirá o cumprimento desta Resolução, através da Coordenadoria de Saneamento e Vigilância Sanitária, que desenvolverá as atividades de orientação e fiscalização dos trabalhos em municípios onde o serviço de vigilância sanitária não estiver descentralizado;

Art 4º: A Secretaria do Estado de Saúde desenvolverá as atividades de supervisão dos trabalhos em municípios onde o serviço de vigilância sanitária estiver descentralizado;

Art. 5º: Para fins desta Resolução, Carteira Sanitária é um instrumento de defesa da saúde da população, e se destina a comprovar as condições satisfatórias de saúde dos trabalhadores que manipulam gêneros alimentícios.

Art 6º: A impressão da Carteira Sanitária será conforme o modelo constante no anexo I desta Resolução, e deverá ser confeccionada em cartolina 40kg, na cor verde claro.

(Este modelo é utilizado na emissão de Carteiras Sanitárias expedidas pelo SUS. Como não há versão oficial disponível em PDF, o SEFAL aceita a apresentação da Carteira Sanitária em outros formatos expedidos por Clínicas de Medicina do Trabalho, desde que contenham todas as informações obrigatórias de forma clara e legível).

Art. 7º: As Carteiras Sanitárias serão expedidas:

§ 1º: Pelas unidades da rede de assistência médica do Sistema único de Saúde;

§ 2º: Pelos Médicos do Trabalho que executam as atividades constantes do item 7.4.1 da NR-7, da Portaria 3214/78, expedida pelo Ministério do Trabalho;

I – Para a expedição das Carteira Sanitárias, os médicos do trabalho devem estar cadastrados no órgão de Vigilância Sanitária das Secretarias Municipais de Saúde e obedecer todas as exigências e determinações;

(Por incapacidade logística de adotar este procedimento, o SEFAL não exige cadastro prévio dos médicos. Basta que a Carteira Sanitária seja expedida e assinada por um Médico do Trabalho, devidamente registrado no CRM).

Art 8º: As ocupações e profissões desempenhadas por trabalhadores que necessitam possuir a Carteira Sanitária, são as seguintes:



(Este trecho da legislação lista as ocupações que necessitam da Carteira Sanitária. Em resumo, o SEFAL exige a Carteira Sanitária de todos os trabalhadores que façam manipulação direta de alimentos, como açougueiro, cozinheiro, padeiro, etc. Para trabalhadores que não fazem manipulação direta de alimentos, não é exigida a carteira sanitária. Garçom, atendente, operador de caixa e entregador são exemplos de ocupações que não necessitam de Carteira Sanitária.)

Art. 9º: O atendimento desta Norma Técnica Especial não dispensa nem exime do cumprimento de outras no âmbito Estadual, Federal e Municipal.

§ 1º: Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade sanitária competente;

§ 2º: Para a expedição da Carteira Sanitária será solicitado um documento que comprove a identidade do requerente;

Art. 10: O prazo de validade da Carteira sanitária é de um ano, a contar da data de sua emissão, podendo ser suspensa a qualquer momento pela Autoridade Sanitária, quando for detectada a presença de doença infecto-contagiosa;

Art. 11: A demissão ou transferência do local de trabalho antes do vencimento da carteira sanitária, não invalida o documento, ocasião em que será devolvida ao funcionário;

Art. 12: A Carteira Sanitária será entregue imediatamente após a consulta médica, salvo em casos especiais a critério do médico.

Art 13: Os procedimentos para a concessão e revalidação da Carteira Sanitária, são os seguintes:

§ 1º Atendente do fichário/arquivo da rede de assistência médica do SUS, ou da empresa que o médico atende, deverá observar qual a ocupação exercida pelo trabalhado.

§ 2º Verificar de ocupação do trabalhador está classificada na lista constante do art. 8º desta Resolução.

§ 3º Fazer as anotações necessárias na Carteira Sanitária.

§ 4º No caso de revalidação, solicitar ao trabalhador sua Carteira Sanitária em uso.

§ 5º Encaminhar o trabalhador para a consulta médica.



Art 14: A consulta médica deverá ser composta de anamnese, exame físico geral e verificação com orientação necessária sobre contactantes/comunicantes, incluindo:

§ 1º Exame dermatológico constando de inspeção geral em todo o tegumento, visando detectar hanseníase, piodermites, micoses superficiais e profundas e dermatoparasitoses, observando:

- I – alteração de anexo (pelos e unhas);
- II – manchas na pele;
- III – lesões nodulares;
- IV – lesões tróficas de cotovelo e joelho;
- V – alterações tróficas nas mãos e nos pés;

- a) Os casos suspeitos de hanseníase devem ser submetidos ao exame dermatoneurológico completo, segundo as normas do Programa de Dermatologia Sanitária.

§ 2º Pesquisa de tuberculose pulmonar, onde o médico deve indagar ao consultante, se apresenta tosse e expectoração por mais de quatro semanas e demais sintomas e sinais próprios da tuberculose;

- a) Em caso de resposta positiva, seguir as normas do Programa de Pneumologia Sanitária.

§ 3º Pesquisa de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST, onde o médico deve efetuar anamnese dirigida, visando a detecção de possíveis doenças como corrimentos, linfoadenites regionais, feridas e verrugas genitais, ou outras;

- a) Nos casos suspeitos, conduzir o diagnóstico com base em critérios clínicos e laboratoriais e aqueles em que não possuírem condições de comprovação laboratorial, instituir o tratamento baseado no diagnóstico clínico.

§ 4º Pesquisa de distúrbios do aparelho digestivo, onde o médico deve efetuar anamnese dirigida, visando a detecção de doenças transmissíveis, especialmente a hepatite e doenças Protoparasitológicas.



- a) Nos casos suspeitos, conduzir o diagnóstico com base em critérios clínicos e laboratoriais.

Art 15: A Carteira Sanitária será concedida:

§ 1º Ao solicitante cujo exame médico não revelar quaisquer das patologias relacionadas no Art. 14 desta Resolução;

§ 2º Nos casos comprovados de hanseníase que tenham sido tratados seis meses, sob a Classificação Operacional “Paucibacilar” e 24 meses da “Multibacilar”, conforme a Portaria n. 864/92, do Ministério da Saúde;

§ 3º Nos casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST, após orientação e tratamento;

Art 16: Nos casos onde foi constatada a presença de lesões infectadas de pele e dermatozoonoses, o médico deverá fornecer uma “Declaração”, utilizando o próprio receituário, comunicando que a carteira sanitária está em andamento, expressando a data provável de sua concessão;

Art 17: Os serviços do SUS deverão, como programa mínimo, promover a Educação Sanitária de todos os solicitantes de Carteiras Sanitárias, e sempre que houver oportunidade, deve o médico estender a ação educativa a grupos de trabalhadores, no seu local de trabalho ou em outro local apropriado;

§ 1º A educação sanitária deverá ser feita com ênfase na prevenção e identificação de doenças de exame obrigatório para a concessão da Carteira Sanitária quanto a:

I – principais sinais e sintomas, mostrados através de material educativo simplificado, particularmente aquelas de menor gravidade, bem como as feridas infectadas de pele, verminoses e outros;

II – os modos de transmissão das doenças, associando tanto quanto possível, as doenças ao objeto de trabalho e esclarecendo sobre a transmissão ao consumidor, ressaltando-se as consequências da doença do trabalhador sobre a população;

III – as medidas de prevenção, enfatizando a educação sanitária de modo geral e de modo particular, demonstrando as medidas simplificadas de prevenção de doenças tais como escovação das unhas, o uso de luvas sobre ferida das mãos, entre outras.

Art 18: Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
SERVIÇO DE FISCALIZAÇÃO DE ALIMENTOS
SEFAL



Art. 19: Fica revogada a Resolução n. 001/88, de 05 de Março de 1988.

Campo Grande, MS, 31 de Julho de 1996.

Outras observações:

- O Atestado de Saúde Ocupacional, Exame Admissional ou outros exames médicos não substituem a Carteira Sanitária;
- A Carteira Sanitária deve conter, de forma clara e legível:
 - A identificação do paciente, função e a data da emissão da Carteira Sanitária;
 - Os exames realizados;
 - Identificação e assinatura do Médico do Trabalho.

Última atualização: Setembro/2025