

Perda Auditiva Induzida por Ruído - Pair

Orientações Técnicas para a Notificação no Sinan



Orientações Técnicas para a
Notificação no Sinan da
Perda Auditiva Induzida Por Ruído (Pair)

2021

Governo do Estado de São Paulo
João Doria

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Jean Carlo Gorinchteyn

Coordenadoria de Controle de Doenças
Regiane Aparecida Cardoso de Paula

Centro de Vigilância Sanitária – CVS
Maria Cristina Megid

Divisão de Vigilância Sanitária do Trabalho – DVST
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST
Simone Alves dos Santos

Av. Dr. Arnaldo, 351, Anexo III, 7º andar
CEP: 01246-000 – Cerqueira Cesar – São Paulo – SP
e-mail: dvst@cvs.saude.sp.gov.br
site: www.cvs.saude.sp.gov.br

Elaboração
Dvst-Cerest Estadual

Projeto gráfico e editoração eletrônica
Maria Rita Negrão de Oliveira

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Índice

Apresentação	5
Objetivo	7
Perguntas e Respostas	8
1. Qual é a definição de notificação?.....	8
2. Qual é o instrumento utilizado para a notificação dos casos?	8
3. Onde encontrar a Ficha de Investigação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair)?	8
4. Qual é a definição de caso de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair)?	8
5. Quem deve fazer a notificação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair)?.....	10
6. O que o profissional de saúde deve considerar para notificar?	10
7. Quais itens devem ser considerados no processo de investigação?	11
8. A exposição a produtos químicos no trabalho isoladamente ou simultaneamente à exposição a ruído podem gerar ou potencializar a perda auditiva relacionada ao trabalho?	12
9. Quais produtos químicos são potencialmente ototóxicos e/ou neurotóxicos?	13
10. Em quais processos produtivos encontram-se mais frequentemente esses produtos químicos ototóxicos?	13
11. Na presença de histórico ocupacional com vários anos de exposição a alguns dos produtos químicos mencionados, na presença ou ausência simultânea de ruído, pode ser estabelecido onexo?	13

12. No caso de estabelecimento de nexos entre a exposição a produtos químicos perda auditiva, deve ser realizada a notificação no Sinan?	14
13. Existe um roteiro para a Anamnese Ocupacional?	14
14. Quais são os serviços de saúde que podem fazer a notificação de Pair?	14
15. Quem define quais serviços de saúde realizarão a notificação?	14
16. É possível realizar a notificação por meio da identificação de casos em ações realizadas pelas equipes de vigilância aos ambientes de trabalho?	14
17. Qual é o fluxo que a Ficha de Investigação deve seguir?....	15
Fluxo de Notificação Pair	16
Fluxo da Informação da Notificação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) Sinan	17
18 - O que os Municípios e o Estado devem fazer para a manutenção da qualidade da base de dados	18
Referências Bibliográficas	19
Anexos	23
Anexo I - Ficha de Investigação: Doença Relacionada ao Trabalho - Perda Auditiva Induzida por Ruído	24
Anexo II - Instrução para Preenchimento da Ficha de Investigação - Sinan NET - Doença Relacionada ao trabalho - Perda Auditiva Induzida por Ruído	28
Anexo III - Protocolo de Anamnese Clínico Ocupacional - PAIR	35

Apresentação

Apesar dos avanços tecnológicos atuais e das profundas mudanças ocorridas nos modos de produção, ainda hoje a perda auditiva continua sendo um dos agravos à saúde mais prevalentes nos ambientes de trabalho de inúmeros processos produtivos. A Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) é um dos problemas de saúde ocupacional mais disseminados e prevalentes no mundo (NIOSH, 2018). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano 2000, a Pair era responsável por 19,0% dos anos vividos com incapacidade causada por todas as doenças e agravos decorrentes de fatores ocupacionais, em todo o mundo (Concha-Barrientos e col., 2004).

Um dos principais problemas que o campo da saúde do trabalhador enfrenta é a falta de informações acuradas sobre os agravos relacionados ao trabalho que possam subsidiar o planejamento e a execução de ações de intervenção para redução da morbimortalidade. É essencial conhecer as incidências específicas, distribuições, tendências históricas, determinantes e fatores condicionantes dos agravos para o desenvolvimento de ações dirigidas à prevenção, promoção e proteção à saúde dos trabalhadores.

No Brasil, as únicas informações oficiais sobre registros de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) até 2004, provinham do Ministério da Previdência Social por meio da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT). Entretanto, sabe-se que mesmo essa notificação é altamente subregistrada devido ao fato de a Pair não gerar incapacidade nem necessidade de afastamento temporário do trabalho (BRASIL, 1998).

As estimativas brasileiras são provenientes de estudos epidemiológicos em alguns ramos de atividades. Resultados obtidos em estudos no ramo metalúrgico, marmoraria e em condutores de ônibus indicam prevalências elevadas variando de 28 a 48% (GUERRA et al., 2005; HARGER e BARBOSA-BRANCO, 2004; MARTINS et al., 2001). Dessa forma, embora a Pair seja um agravo à saúde do trabalhador totalmente passível de prevenção, observa-se ainda uma alta prevalência em inúmeros processos produtivos.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria de Consolidação nº 5/2017 (Brasil, 2017), dispôs sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. Nessa mesma portaria encontra-se a lista

nacional de doenças e agravos a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. Nela está incluída a Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair).

No âmbito do Estado de São Paulo, a Resolução SS 63/2009 regulamentou o fluxo de notificações de agravos à saúde do trabalhador (São Paulo, 2009).

As notificações são registradas no Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Esse sistema permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória.

De acordo com Santana & Silva (2008), sobre as Notificações no Sinan por unidade da federação e tipo de agravo, em 2008, os agravos que estavam menos contemplados na notificação foram os cânceres ocupacionais (16,7%), as doenças mentais (25,0%), a perda auditiva induzida pelo ruído (29,2%) e as pneumoconioses (37,5%). Notar que esta informação não permite compreender o estado da implantação da notificação, pois não dispomos de dados sobre o número de unidades sentinela, a cobertura dos casos, ou a qualidade dos dados, como o índice de subnotificação, por exemplo.

O Boletim da Vigilância dos Agravos à Saúde Relacionados ao Trabalho (PISAT/ISC/CGSAT, 2013), informa que no período entre 2007 e 2012, foram notificados 1.877 casos de Pair no Brasil, sendo o maior número de casos notificado na região Sudeste, com homens, com vínculo de trabalho formal, na indústria da transformação. Outros fatores são apontados como contribuidores da Pair, como o tolueno, gases tóxicos e metais pesados (Ferrite e col., 2013).

Desde a inserção dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Sinan, os Estados e Municípios brasileiros vêm se organizando para implantar a notificação desses eventos. Esta lógica reforça o caráter transversal da saúde do trabalhador e a necessidade de integração entre as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e de Saúde do Trabalhador.

Visando o cumprimento destas atribuições, a sistematização e a organização do fluxo de notificação no Sinan visam à ampliação da

capacidade imediata de intervenção sobre os fatores determinantes dos danos à saúde dos trabalhadores.

O presente documento institui os instrumentos, os fluxos e as atribuições de cada área envolvida no diagnóstico, notificação e investigação da perda auditiva relacionada ao trabalho e a intervenção nas condições/situações geradoras de risco. A organização da ação em vigilância em Saúde do Trabalhador visa contribuir para a melhoria da qualidade da informação de modo a orientar a gestão dos serviços de saúde e a proposição de políticas públicas na área de saúde do trabalhador.

Objetivo

Orientar e instrumentalizar as equipes dos serviços de saúde para a notificação no **Sinan** dos casos de Pair com base nos instrumentos legais existentes, quais sejam: Protocolo de Pair do Ministério da Saúde, Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho e Manual **Sinan**.

Perguntas e Respostas

1. Qual é a definição de notificação?

Resposta: Segundo o Ministério da Saúde notificação é: *“comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinente”* (BRASIL, 2009).

2. Qual é o instrumento utilizado para a notificação dos casos?

Resposta: O instrumento utilizado para a notificação dos casos é a ficha de investigação de Pair. As fichas são digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (**Sinan**).

Outros sistemas de notificação como, por exemplo, o Relatório de Atendimento ao Acidentado do Trabalho - RAAT, utilizado por diversos municípios, não desobriga a notificação no **Sinan**.

8 3. Onde encontrar a Ficha de Investigação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair)?

Resposta: Encontra-se disponível no site do Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE/ Secretaria de Estado da Saúde, no endereço eletrônico <http://portalsinan.saude.gov.br/drt-pair>.

4. Qual é a definição de caso de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair)?

Resposta: De acordo com a Ficha de Investigação **Sinan**, a definição de caso de **Pair** é: **Todos os casos de Perda Auditiva Induzida por Ruído caracterizados pela diminuição gradual da acuidade auditiva, decorrente da exposição continuada ao ruído, associado ou não a substâncias químicas, no ambiente de trabalho. É sempre neurossensorial, geralmente bilateral, irreversível e passível de não progressão uma vez cessada a exposição ao ruído.**

A OS/INSS N° 608, de 05 de agosto de 1998 (BRASIL, 1998) adota a caracterização da Pair sugerida pelo Comitê de Ruído e Conservação da Audição da American College of Occupational Medicine, e pelo Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva, quais sejam:

- a) Ser sempre neurossensorial, por comprometer as células de órgão de Córti;
- b) Ser quase sempre bilateral (ouvidos direito e esquerdo com perdas similares) e, uma vez instalada, irreversível;
- c) Muito raramente provocar perdas profundas, não ultrapassando geralmente os 40 dB (NA) (decibéis Nível Auditivo) nas frequências baixas e 75 dB (NA) nas altas;
- d) A perda tem seu início, e predomina, nas frequências de 6.000, 4.000 e/ou 3.000 Hz, progredindo lentamente às frequências de 8.000, 2.000, 1.000, 500 e 250 Hz, para atingir seu nível máximo, nas frequências mais altas, nos primeiros 10 a 15 anos de exposição estável a níveis elevados de pressão sonora;
- e) Por atingir a cóclea, o trabalhador portador de Pair pode desenvolver intolerância a sons mais intensos (recrutamento), perda da capacidade de reconhecer palavras, zumbidos, que se somando ao déficit auditivo propriamente dito prejudicarão o processo de comunicação;
- f) Cessada a exposição ao nível elevado de pressão sonora, não há progressão da Pair. Exposições pregressas não tornam o ouvido mais sensível a exposições futuras; ao contrário, a progressão da perda se dá mais lentamente à medida que aumentam os limiares auditivos;
- g) Os seguintes fatores influenciam nas perdas: características físicas do agente causal (tipo, espectro, nível de pressão sonora), tempo e dose de exposição e susceptibilidade individual.

Consideram-se sinônimos de **Pair**: perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, perda auditiva por exposição a ruído no trabalho, perda auditiva ocupacional, surdez profissional, disacusia ocupacional, perda auditiva induzida por ruído de origem ocupacional. O CID 10 específico é H 83.3.

Nota: Deve-se observar que só o código de CID 10 não significa que o agravo seja relacionado ao trabalho. Para formalizar a relação com o trabalho, há necessidade de se estabelecer a correlação com os agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional.

5. Quem deve fazer a notificação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair)?

Resposta: De acordo com a Portaria de Consolidação n. 4/2017 (Brasil, 2017) - A notificação compulsória é obrigatória para médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

De acordo com a Resolução SS-63, de 30/04/2009, Artigo 1º Parágrafo 3º - O preenchimento da ficha de investigação do **Sinan**, específica para cada agravo relacionado ao trabalho, pode ser efetuado por qualquer profissional de saúde do serviço de atendimento, com acesso ao diagnóstico clínico.

A Resolução nº 428 de 05/03/2013, do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa) regulamenta em seu Art. 1º Item II a seguinte atribuição do fonoaudiólogo:

II - Estabelecer relação saúde-trabalho-doença entre os transtornos fonoaudiológicos e as atividades do trabalhador, considerando:

- a) A história clínica e ocupacional, atual e pregressa;
- b) A história epidemiológica do agravo;
- c) As normas existentes sobre o processo de trabalho investigado; e.
- d) As avaliações fonoaudiológicas e complementares.

III - Notificar o Sistema Único de Saúde, através do **Sinan**, os agravos de notificação compulsória, relacionados à saúde do trabalhador, associados aos distúrbios fonoaudiológicos;

6. O que o profissional de saúde deve considerar para notificar?

Resposta: Para realizar a notificação o profissional deverá considerar a existência de 2 requisitos:

- **História ocupacional do trabalhador** incluindo o histórico de exposição a níveis de pressão sonora elevados em sua atividade laborativa e/ou exposição a produtos químicos ototóxicos. Algumas categorias profissionais apresentam dados epidemiológicos de

prevalências elevadas de Pair. São categorias de grande relevância epidemiológica tais como metalúrgicos, beneficiamento de pedras e madeira, mármore e granito, construção civil, mineradores, gráficos, vidreiros, químicos, fiação e tecelagem, dentre outras;

• Sinais e sintomas característicos da Pair:

- Sensação de diminuição da audição
- Presença de zumbido
- Tontura
- Dificuldade do entendimento da fala
- Grande incômodo na presença de sons mais elevados
- Dificuldades na localização sonora
- Alterações do sono
- Ansiedade e stress

7. Quais itens devem ser considerados no processo de investigação?

Resposta: Além da história ocupacional e dos sinais e sintomas já considerados anteriormente, deve-se observar:

a) Traçado Audiométrico apresentado na audiometria:

O American College of Occupational and Environmental Medicine - ACOEM em 2003 apresenta como principais características da Pair (Brasil, 2006):

- Perda auditiva neurosensorial com comprometimento das células ciliadas da orelha interna.
- Seu primeiro sinal é um rebaixamento no limiar audiométrico nas frequências de 3000, 4000, e/ou 6000 Hz. As frequências mais baixas e mais altas poderão levar mais tempo para serem acometidas.
- Em condições normais, apenas a exposição a ruído não produz perdas maiores do que 75 dB em frequências altas e do que 40 dB nas frequências baixas.

b) Tempo de exposição a níveis de pressão sonora elevados:

Segundo o Boletim n. 2 do Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva a Pair geralmente tem seu início nos primeiros 3 a 5 anos de exposição a ruído geralmente atingindo seu nível máximo em cerca de 10 a 15 anos. No entanto, alguns indivíduos podem apresentar grande suscetibilidade devido a fatores intrínsecos, podendo apresentar perda auditiva inicial mais precocemente. Essa informação pode ser obtida na anamnese ocupacional.

C) Intensidade da exposição:

Deve ser considerado o nível de ação, valor máximo a partir do qual medidas de prevenção já devem ser implantadas. Tais limites para ruído referem-se a 80 dB para uma jornada de 8 horas. Portanto, valores acima de 80 dB (Leq) de exposição diária apresentam risco potencial para o desenvolvimento da Pair. Essa informação pode ser obtida na anamnese ocupacional, considerando-se o ramo de atividade ao qual o trabalhador pertenceu durante sua exposição ao risco. Além disso, pode ser realizada inspeção na empresa e verificação de documentação pertinente.

8. A exposição a produtos químicos no trabalho isoladamente ou simultaneamente à exposição a ruído podem gerar ou potencializar a perda auditiva relacionada ao trabalho?

Resposta: Sim. Inúmeros estudos comprovam que alguns produtos químicos têm efeito ototóxico e/ou neurotóxico sobre a orelha interna podendo lesar as células ciliadas externas do Órgão de Corti, bem como o nervo auditivo e vias auditivas centrais. Além disso, os estudos sugerem que alguns produtos químicos podem potencializar os efeitos da Pair quando presentes simultaneamente a ruído e que outros ainda podem produzir efeitos ototóxicos isoladamente (na ausência de ruído) (Mont'Alverne e col, 2016). Por isso, o trabalho realizado em ambientes mesmo com exposição a ruído abaixo de 80 dB(A) mas com exposição a determinados produtos químicos, pode provocar perdas auditivas, sendo necessário seu acompanhamento e notificação.

9. Quais produtos químicos são potencialmente ototóxicos e/ou neurotóxicos?

O *National Institute for Occupational Safety and Health -NIOSH* (2016), já definiu os seguintes produtos químicos como prioritários para estudos e recomendação para ações de prevenção:

Produtos farmacêuticos: antibióticos aminoglicosídeos, analgésicos e antipiréticos (salicílico, quinina, cloroquina)

Solventes: tolueno, estireno, xileno, n-hexano, etil benzeno, dissulfeto de carbono, tricloroetileno

Asfixiantes: Monóxido de carbono, cianeto de hidrogênio, fumaça de tabaco

Metais: chumbo, mercúrio, estanho

Nitrilas: 3-Butano nitrila, cis-2-pentenonitrilo, acrilonitrila.

10. Em quais processos produtivos encontram-se mais frequentemente esses produtos químicos ototóxicos?

Resposta: Cerca de 50% dos solventes são utilizados na fabricação de vernizes, tintas, colas, cosméticos; 20% na fabricação de sapatos; 10% nas indústrias de agrotóxicos; e 10% na limpeza de metais, (galvânicas), lavagem a seco na indústria têxtil e farmacêutica (BUSCHINELLI, 2000).

Atenção especial deve ser dada às indústrias gráficas, cujos processos produtivos envolvem impressão com tintas a base de solventes ou gasolina, ambos potencialmente ototóxicos, e setores de pintura em metalúrgicas ou construção civil.

11. Na presença de histórico ocupacional com vários anos de exposição a alguns dos produtos químicos mencionados, na presença ou ausência simultânea de ruído, pode ser estabelecida a relação da perda auditiva com a exposição ocupacional?

Resposta: Sim

12. No caso de estabelecimento de relação entre a exposição a produtos químicos a perda auditiva, deve ser realizada a notificação no Sinan?

Resposta: Sim. A notificação deve ser realizada na ficha de Pair, sendo que no Campo 50 da ficha, deve-se preencher com “Sim” a exposição concomitante a solventes, ou gases tóxicos ou metais pesados. No Campo 52- Diagnóstico específico o CID-10 deve ser preenchido com H91.0 – Perda de audição ototóxica.

13. Existe um roteiro para a Anamnese Ocupacional?

Resposta: Sim. Em anexo, segue exemplo de um roteiro de anamnese.

14. Quais são os serviços de saúde que podem fazer a notificação de Pair?

Resposta: De acordo com a Resolução SS - 63, de 30/04/2009, que regulamenta o Fluxo de Notificações de Agravos à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo, em seu Artigo 1º, qualquer serviço de saúde, público ou privado pode realizar a notificação. Entretanto, é desejável que cada região defina serviços de saúde de referência especializados e unidades sentinela para o diagnóstico e notificação. Tais Unidades constituem um reforço para o diagnóstico e notificação dos casos, mas não excluem a possibilidade de notificação em qualquer outro serviço de saúde público ou privado.

15. Quem define quais serviços de saúde realizarão a notificação?

Resposta: De acordo com a Resolução SS-63/2009 em seu Artigo 4º - a definição dos serviços de saúde de referência na região e de unidades sentinelas aos agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória será realizada pelo gestor municipal em conjunto com o Cerest Regional e pactuada nos Colegiados de Gestão Regional, em cumprimento às normas vigentes, respeitados os princípios de integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde - SUS, em cada território.

16. É possível realizar a notificação por meio da identificação de casos em ações realizadas pelas equipes de vigilância aos ambientes de trabalho?

Resposta: Sim. Como a **Pair** é um agravo que não incapacita o trabalhador para o desempenho de sua função, grande parte dos trabalhadores

acometidos pela **Pair** estão trabalhando e somente são identificados a partir de ações de vigilância aos ambientes de trabalho. A notificação de casos a partir da solicitação dos exames audiométricos dos trabalhadores de determinada empresa é uma estratégia importante para a identificação daqueles que não estão sendo atendidos pelo SUS e possível aumento das notificações. Para tanto, deve haver um profissional habilitado (médico ou fonoaudiólogo) para realizar a análise dos exames audiométricos fornecidos pelas empresas.

17. Qual é o fluxo que a Ficha de Investigação deve seguir?

Resposta: Segundo a Resolução SS-63/2009:

Artigo 1º - Os casos confirmados de agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória, conforme Anexo 1, atendidos em qualquer serviço de saúde, público ou privado, devem ser notificados ao Gestor Municipal de Saúde, em instrumentos de coleta padronizados específicos para cada agravo, ou seja, na ficha de investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – **Sinan**.

Parágrafo 1º - a notificação seguirá o fluxo já estabelecido pelo Gestor Municipal de Saúde, atendendo as recomendações do manual de normas e rotinas do **Sinan**.

Parágrafo 2º - As fichas de investigação referidas no parágrafo anterior, devem ser disponibilizadas pelo Gestor Municipal a todos os serviços de saúde, estando seus modelos disponíveis na página da Internet do Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE / Secretaria de Estado da Saúde, no endereço eletrônico <http://www.cve.saude.sp.gov.br/Sinan>.

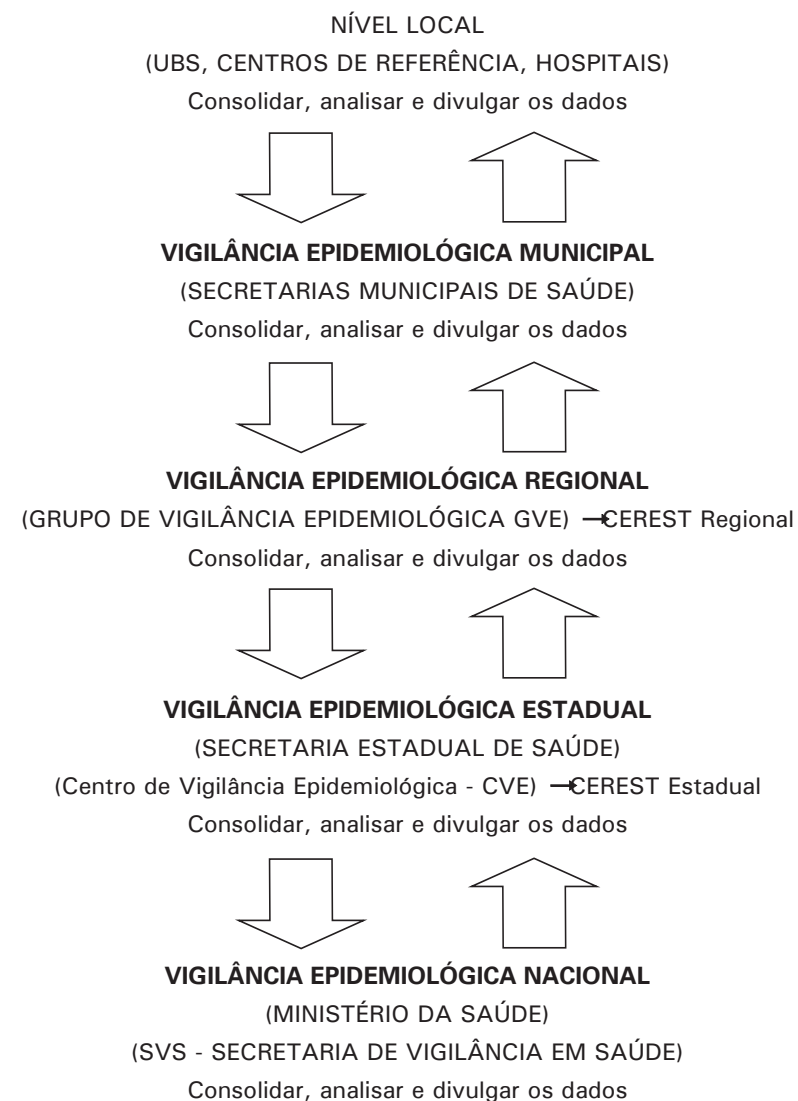
Parágrafo 3º - o preenchimento da ficha de investigação do **Sinan**, específica para cada agravo relacionado ao trabalho, pode ser efetuado por qualquer profissional de saúde do serviço de atendimento, com acesso ao diagnóstico clínico.

Fluxo de notificação da Pair

A informação tem o objetivo de gerar uma ação. Dessa forma, no âmbito local, os serviços de saúde que identificarem a existência de relação entre Perda Auditiva e exposição continuada a ruído ocupacional devem preencher a Ficha de Investigação de **Pair**. Essa ficha seguirá o fluxo normal definido pela Vigilância Epidemiológica, que inclui seu encaminhamento para o CEREST Regional e a VISAT Municipal, de forma que sejam tomadas as providências devidas, como a inspeção no ambiente de trabalho e a busca por outros casos. O CEREST será o suporte técnico em todo esse processo, capacitando as Unidades de Saúde a identificar os casos, acompanhando a VISA no processo de inspeção e, em recebendo os dados consolidados pela VE, elaborar projetos relacionados à Perda Auditiva Induzida por Ruído.

Nos âmbitos Estadual e Federal, a informação será consolidada e analisada de forma mais ampla, possibilitando a criação e/ou adequação de políticas públicas voltadas à Saúde do Trabalhador exposto ao ruído.

Fluxograma da Informação da Notificação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) no Sinan



Fonte: Adaptado do Guia de Bolso. Definições de casos de Agravos de Notificação em DST/HIV/AIDS. Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS/ Programa Estadual de DST/AIDS - SES -São Paulo, 2012.

18 - O que os Municípios e o Estado devem fazer para a manutenção da qualidade da base de dados?

Resposta: De acordo com o Manual Sinan (2007), os Municípios e o Estado devem avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos para a manutenção da qualidade da base de dados.

Sendo assim, é importante preencher os campos obrigatórios com atenção, para garantir a fidedignidade da informação. Ex: preencher o nome do serviço completo

Os campos não obrigatórios também devem ser preenchidos, pois no Relatório do Sinan aparece o dado sobre a completitude (campos preenchidos) da Ficha de Investigação.

Quanto à consistência da Ficha, atentar para os erros de digitação.

Referências Bibliográficas

Brasil. Instituto Nacional de Previdência Social. ORDEM DE SERVIÇO INSS/DAF/DSS Nº 608, DE 05 DE AGOSTO DE 1998 Aprova Norma Técnica sobre Perda Auditiva Neurossensorial por Exposição Continuada a Níveis Elevados de Pressão Sonora de Origem Ocupacional. Aprovado pela Portaria MPS nº 458, de 24 de setembro de 1992. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 1 de junho de 1998, Seção 2, pg. 19.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Perda auditiva induzida por ruído (Pair) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF), 2017.

Brasil. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF), 2017.

Buschinelli, J. T. P. Agentes Químicos e Intoxicações Ocupacionais. In: Saúde no Trabalho–Temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores - Coord. FERREIRA JUNIOR, Mario, São Paulo: Editora Roca, 2000.

Concha-Barrientos M, Nelson DI, Driscoll T, Steenland NK, Punnett L, Fingerhut M, et al. Selected occupational risk factors. In: Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Murray CJL, organizadores. Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva: WHO; 2004, p. 1651-801

Ferrite S, Meira TC, Santana VS, Cavalcante F, Gusmão AC, Peres MC, et al. Boletim da vigilância dos agravos à saúde relacionados ao trabalho: perda auditiva induzida por ruído ocupacional: informe do centro colaborador

PISAT/ISC/UFBA –MS/DSAST/CGSAT [Internet]. Nov. 2013 [citado 14 mar 2018]. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/B_OL7_PAIR.pdf]

Guerra, M.R.; Lourenço P. M. C.; Bustamante-Teixeira, M. T.; Alves, M. J. M. - Prevalência de perda auditiva induzida por ruído em empresa metalúrgica. Rev. Saúde Pública 2005; (2): 238-44

Harger, M.R.H.C.; Barbosa-Branco, A. - Efeitos auditivos decorrentes da exposição ocupacional ao ruído em trabalhadores de marmorarias no Distrito Federal. Rev. Assoc Med. Bras 2004; 50(4): 396-9

Martins, A. L.; Alvarenga, K. F.; Bevilacqua M. C.; Costa. O. A. – Perda auditiva em motoristas e cobradores de ônibus. Rev. Bras. Otorrinolaringologia: 67 (4): 467-473, jul-ago. 2001

National Institute for Occupational Safety and Health. Occupational Hearing Loss (ohl) Surveillance: facts and definitions [Internet]. 2018 [citado 26 abr. 2018]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/ohl/>.

National Institute for Occupational Safety and Health. Boletim Informativo de Segurança e Saúde, SIHB 03-08-2018. Como prevenir a perda auditiva causada por produtos químicos (ototoxicidade) e exposição a ruído. Disponível em: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2018-124/2018-124port.html>.

Resolução Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa n. 428, de 2 março de 2013. “Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na saúde do trabalhador e dá outras providências. ”

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional ISSN: 2317-6369 (online) RBSO; 2016. Lucienne Rezende Mont’Alverne; Ana Paula Corona; Marco Antônio Vasconcelos Rêgo. Perda auditiva associada à exposição ocupacional a solventes orgânicos: uma revisão sistemática. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000113615>

Santana, VS, Silva, JM. Os 20 anos da Saúde do Trabalhador no SUS: limites, avanços e desafios. Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador; Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Coordenação de Saúde do Trabalhador. Salvador, 2018. Disponível em: http://www.2pontos.net/preview/pisat/hp/upload/cap_vinte_anos_SUS.pdf.

São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças/Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS

– SP/Coordenação do Programa Estadual de DST/AIDS – SP/Divisão de Vigilância Epidemiológica. Guia de bolso. Definições de casos de agravos de notificação em DST/HIV/AIDS, 2012, 112 p. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/documento-devigilancia-epidemiologica/documentos-de-referencia/guiabolso_defcasos2012.pdf

São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução SS 63, de 30/04/2009. Regulamenta o Fluxo de Notificações de Agravos à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo. DOE de 02/07/2009. Disponível em: www.saude.sp.gov.br

Bibliografia Complementar

Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde /Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114). Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - SAS. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPE. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Estratégias para Inclusão dos Agravos Relacionados ao Trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 7ª Ed. Brasília, 2009, p.21. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf

Brasil. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Portaria n. 6.735, de 10 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 9 – Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos. DOU, 12/03/2020(Seção1; pg 30.

Comitê Nacional De Ruído E Conservação Auditiva. Perda auditiva induzida por ruído relacionada ao trabalho. Boletim, São Paulo, n. 1, 29 jun. 1994. Revisto em 14 nov. 1999.

Morata, T. C.; Dunn, D.; Sieber, K. Exposição ocupacional a ruído e solventes orgânicos. In: NUDELMANN, A. et al. (Org.). Pair – Perda Auditiva Induzida pelo Ruído. Porto Alegre: [s.n.], 1997. v. 1. p. 189-201.

National Institute for Occupational Safety and Health. Preventing occupational hearing loss: a practical guide. Atlanta, 1996. Revised October 1996.

Organização Mundial Da Saúde (OMS). Relatório Mundial sobre Deficiência 2011. Tradução Lexius Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcP, 2012. 334p.

Anexos

Anexo I
Ficha de Investigação: Doença Relacionada ao Trabalho -
Perda Auditiva Induzida por Ruído



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PAIR
FICHA DE INVESTIGAÇÃO

Nº

Definição de caso: É a diminuição gradual da acuidade auditiva, decorrente da exposição continuada a níveis elevados de ruído no ambiente de trabalho. É sempre neurossensorial, irreversível e passível de não progressão uma vez cessada a exposição ao ruído.

1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
2 Agravado/doença		3 Data da Notificação	
DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO PAIR		Código (CID10)	
4 UF		5 Município de Notificação	
6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		7 Data do Diagnóstico	
8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
10 (ou) Idade		11 Sexo	
12 Gestante		13 Raça/Cor	
14 Escolaridade		15 Nome da mãe	
16 Número do Cartão SUS		17 UF	
18 Município de Residência		19 Distrito	
20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)	
22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)	
24 Geo campo 1		25 Ponto de Referência	
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	
01 - Empregado registrado com carteira assinada		1 - Hora	
02 - Empregado não registrado		2 - Dia	
03 - Autônomo/ conta própria		3 - Mês	
04 - Servidor público estatutário		4 - Ano	
05 - Servidor público celetista		09 - Cooperativado	
06 - Aposentado		10 - Trabalhador avulso	
07 - Desempregado		11 - Empregador	
08 - Trabalho temporário		12 - Outros	
09 - Ignorado		99 - Ignorado	
34 Registro/ CNPJ ou CPF		35 Nome da Empresa ou Empregador	
36 Atividade Econômica (CNAE)		37 UF	
38 Município		39 Distrito	
40 Bairro		41 Endereço	
42 Número		43 Ponto de Referência	
44 (DDD) Telefone		45 O Empregador é Empresa Terceirizada	
46 Agravos Associados		1 - Sim	
1 - Sim		2 - Não	
2 - Não		3 - Não se aplica	
9 - Ignorado		9 - Ignorado	
47 Tempo de Exposição ao Agente de Risco		48 Regime de Tratamento	
1 - Hora		1 - Hospitalar	
2 - Dia		2 - Ambulatorial	
3 - Mês		4 - Ano	
49 Doença Relacionada ao Trabalho/ PAIR		Sinan NET	
SVS		27/09/2005	

Perda Auditiva Induzida por Ruído - Pair

Perda Auditiva Induzida por Ruído - Pair

25

ANEXOS

Orientações Técnicas

Perda Auditiva Induzida Pelo Ruído - PAIR		49 Tipo de Ruído Predominante	
1-Ruído Contínuo	2-Ruído Intermitente	3-Ambo	9-Ignorado
50 Exposição Concomitante a Ruído e: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Solvente a Base de Tolueno ☐ Gases Tóxicos ☐ Metais Pesados ☐ Outros: _____ Medicamentos Otológicos ☐			
51 Sintomas 1-Sim ☐ Zumbido ☐ Tontura ☐ 2-Não ☐ Cefaléia ☐ Outros ☐ 9-Ignorado ☐			
52 Diagnóstico Específico _____ CID 10 _____			
53 Houve afastamento do trabalho para tratamento? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado			
54 Tempo de Afastamento do Trabalho para Tratamento 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano			
55 Com Afastamento do Trabalho 1-Melhora 2-Piora 9-Ignorado			
56 Há ou Houve Outros Trabalhadores com a mesma Doença no Local de Trabalho 1-Sim 2-Não 9-Ignorado			
57 Conduta Geral 1-Sim 2-Não ☐ Afastamento do agente do risco com mudança de função e/ou posto de trabalho ☐ Adoção de proteção individual ☐ Nenhum ☐ Outros _____			
58 Evolução do Caso 1-Cura 2-Cura não confirmada 3-Incapacidade Temporária 4-Incapacidade Permanente Parcial 5-Incapacidade Permanente Total 6-Óbito por doença relacionada ao trabalho 7-Óbito por Outra Causa 8-Outro 9-Ignorado			
59 Data do óbito _____ 60 Foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho 1-Sim 2-Não 3-Não se aplica 9-Ignorado			

[illegible]

Anexo II

Instruções para Preenchimento dos itens da Ficha de Investigação - Sinan NET - Doença Relacionada ao Trabalho – Perda Auditiva Induzida por Ruído

Nº - Anotar o número da notificação atribuído pela unidade de saúde para identificação do caso. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

1 - Este campo identifica o tipo de notificação, informação necessária à digitação. Não é necessário preenchê-lo.

2 - Nome do agravo/doença ou código correspondente estabelecido pelo SINAN (CID 10) que está sendo notificado. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

3 - Anotar a data da notificação: data de preenchimento da ficha de notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

4 - Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

5 - Preencher com o nome completo do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

6 - Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

7 - Anotar a data do diagnóstico ou a data de preenchimento da notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

8 - Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

9 - Preencher com a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano) de forma completa.

10 - Anotar a idade do paciente somente se a data de nascimento for desconhecida (Ex. 20 dias = 20 2; 3 meses = 3 3; 26 anos = 26 4). Se o paciente não souber informar sua idade, anotar a idade aparente.

OBS: Se a data de nascimento não for preenchida, a idade será **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

11 - Informar o sexo do paciente (M = masculino, F = feminino e I = ignorado). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

12 - Preencher com a idade gestacional da paciente, quando gestante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO** quando sexo F = feminino.

13 - Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa: 1) Branca; 2) Preta; 3) Amarela (compreende-se nesta categoria a pessoa que se declarou de raça amarela); 4) Parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça); 5) Indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia).

14 - Preencher com a série e grau que a pessoa está frequentando ou frequentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação.

15 - Preencher com o número do **CARTÃO ÚNICO** do Sistema Único de Saúde – SUS.

16 - Preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações).

17 - Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) de residência do paciente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

18 - Anotar o nome do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) da residência do paciente ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

19 - Anotar o nome do distrito de residência do paciente.

20 - Anotar o nome do bairro (ou código correspondente segundo cadastro do SINAN) de residência do paciente.

21 - Anotar o tipo (avenida, rua, travessa, etc.) e nome completo ou código correspondente do logradouro da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto. Se o paciente for indígena anotar o nome da aldeia.

22 - Anotar o número do logradouro da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto.

23 - Anotar o complemento do logradouro (ex. Bloco B, apto 402, lote 25, casa 14, etc.).

24 - Caso esteja sendo utilizado o georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo1 (ex. Se o município esteja usando o Geocampo1 para informar a **quadra ou número**, nele deve ser informado o número da **quadra ou número**).

25 - Caso esteja usando georreferenciamento, informar o local que foi adotado para o campo Geocampo2.

26 - Anotar o ponto de referência para localização da residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto (perto da padaria do João)

27 - Anotar o código de endereçamento postal (CEP) do logradouro (avenida, rua, travessa, etc.) da residência do paciente.

28 - Anotar DDD e telefone do paciente.

29 - Zona de residência do paciente, se notificação individual ou do local de ocorrência do surto, se notificação de surto por ocasião da notificação (Ex. 1 = área com características estritamente urbana; 2 =

área com características estritamente rural; 3 = área rural com aglomeração populacional que se assemelha a uma área urbana).

30 - Anotar o nome do país de residência quando o paciente notificado residir em outro país.

31 - O Campo Ocupação deve ser preenchido preferencialmente com a ocupação que o trabalhador realizou por mais tempo envolvendo exposição a ruído. É fundamental que a ocupação seja o mais precisamente possível preenchida a partir da melhor descrição feita pelo trabalhador sobre a atividade que desempenhava na empresa ou empresas trabalhadas complementada com informações (quando houver) em registros formais. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

32 - Identifique a situação no mercado de trabalho, conforme as alternativas apresentadas. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

33 - O preenchimento do tempo de trabalho na ocupação deve ser feito em anos, devendo ser contabilizado o tempo total que o trabalhador laborou naquela função, mesmo em locais diferentes.

No caso do trabalhador ter trabalhado em mais de uma empresa exposto a ruído, a empresa que deve ser registrada na ficha de investigação de PAIR nos campos 33 a 45 é a empresa em que o trabalhador se expôs a ruído por mais tempo, ou a última empresa, no caso desta estar enviando os dados para a notificação no SINAN.

34 - Anotar o número de registro da empresa contratante- Código Nacional de Pessoa Jurídica- CNPJ ou Cadastro de Pessoa Física - CPF.

35 - Anotar a razão social (nome) da empresa contratante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

36 - Anotar o ramo de atividade econômica conforme CNAE da empresa.

37 - Anotar a unidade federada, o estado onde esta localizada a empresa.

38 - Anotar o município onde esta localizada a empresa contratante.
CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.

39 - Anotar o distrito do município onde esta localizada a empresa contratante.

40 - Anotar o bairro do município onde esta localizada a empresa contratante.

41 - Anotar o endereço da empresa, rua, avenida...

42 - Anotar o número das instalações da empresa.

43 - Anotar um ponto de referência para localização da empresa.

44 - Anotar o telefone da empresa.

45 - Identificar se a empresa contratante é empresa terceirizada.

32

46 - Identifique a existência de agravos associados à perda auditiva.

47 - Identifique o tempo de exposição ao agente de risco – ruído ocupacional. Deve ser preenchido com a soma do tempo total que o trabalhador se expôs a ruído nos diferentes trabalhos e ocupações durante sua vida laboral inteira.

48 - Como não existe tratamento para a PAIR, esse campo não deve ser preenchido, salvo situações em que o trabalhador tenha passado ou esteja em tratamento devido à outra doença.

49 - Identifique o tipo de ruído predominante ao qual o trabalhador foi exposto. Ruído contínuo é aquele que não sofre variação maior que 3 dB durante o período de observação. Ruído intermitente é aquele que oscila mais que 3 dB durante o período de observação e que por vezes, o ruído cai ao valor do ruído de fundo. A maioria dos processos produtivos apresenta períodos de ruído contínuo e outros períodos de ruído intermitente. É o caso de metalúrgicas, construção civil, indústria gráfica, mineração e beneficiamento de pedras e mármore, indústria química, plásticos e vidros,

etc. Nesse caso, deve ser anotada a resposta 3- Ambos. No caso de indústria têxtil, a predominância de ruído é contínuo.

50 - Identifique se houve exposição concomitante a outros riscos auditivos.

51 - Identifique sintomas que podem acompanhar a perda auditiva.

52 - Mantenha ou altere o CID de acordo com as informações obtidas.

53 - Identifique se houve afastamento do trabalho para tratamento.

54 - Caso tenha havido afastamento do trabalho para tratamento, identifique o tempo desse afastamento.

55 - Caso tenha havido afastamento do trabalho para tratamento, identifique qual foi a evolução do caso, conforme as alternativas apresentadas.

56 - Identifique se há ou houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho. Quando houver relato de outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho, é importante o serviço de saúde realizar inspeção na empresa ou ambiente de trabalho de origem do paciente ou em outras empresas do mesmo ramo de atividade na área geográfica, procurando identificar os fatores de risco para a saúde e as medidas de proteção coletiva e equipamentos de proteção individual utilizados: se necessário, complementar a identificação do agente (químico, físico ou biológico), das condições de trabalho determinantes do agravo e de outros fatores de risco que podem estar contribuindo para a ocorrência. Deve ser feita recomendação ao empregador sobre as medidas de proteção e controle a serem adotadas, informando-as aos trabalhadores. (Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde - Doenças Relacionadas ao Trabalho – Ministério da Saúde/ OPAS/OMS - Brasil, 2001 - Capítulo 13). A inspeção no ambiente de trabalho deve ser articulada e realizada conjuntamente com a VISA Municipal, VISA Estadual, Secretaria Municipal de Saúde, CEREST e com representantes dos trabalhadores.

33

57 - Identifique as condutas tomadas. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

58 - A PAIR, uma vez instalada, não tem cura, nem melhora, portanto nesse item os campos 1 e 2 Cura, ou cura não confirmada, nunca devem ser preenchidos. A PAIR também raramente gera incapacidade, portanto na maioria dos casos, o campo 8 – outros é a única possibilidade de preenchimento.

59 - Caso tenha ocorrido óbito, identifique a data.

60 - Identifique se foi emitida a CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho.

Utilize o espaço de observações para acrescentar quaisquer informações que julgar importante.

Identifique o município e a U.S. - Unidade de Saúde que realizou esta investigação.

Anote o código da U.S.

Identifique o nome de quem realizou esta investigação.

Identifique a função de quem realizou esta investigação.

O investigador deve assinar esta investigação.

Anexo III Protocolo de Anamnese Clínico-Ocupacional – Pair

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Idade: ____ Data: ____ / ____ / ____

Setor de Trabalho: _____

Função: _____

História clínica:

1. Você acha que sua audição é:

Orelha direita:	(1) Boa	(2) Regular	(3) Ruim
Orelha esquerda:	(1) Boa	(2) Regular	(3) Ruim

2. Se regular ou ruim, há quanto tempo? _____

3. Infecção ou dor de ouvido na infância ou na vida adulta?

(1) Não (2) Sim

4. Se sim, qual a frequência dos episódios?

(1) Menos de 1 por ano
(2) 1 por ano
(3) 2 ou mais por ano

5. Alguém na família com perda auditiva?

(1) Não (2) Sim Grau de parentesco: _____

6. Teve alguma das seguintes doenças diagnosticadas por médico?

Doenças pregressas

(6.1) Sarampo () (6.2) Caxumba () (6.3) Meningite ()

(6.4) Hipertensão () (6.5) Diabetes ()

(6.6) Toma remédio para controle de alguma dessas doenças ou de outra doença?

(1) Não (2) Sim Qual? _____

7. Já fez cirurgia otológica: (1) Não (2) Sim

8. Exerce alguma atividade barulhenta fora do trabalho? (1) Não (2) Sim

Se sim, descreva: _____

9. Já sofreu algum estouro ou explosão perto do ouvido que tenha lhe causado dor, zumbido ou perda de audição? (1) Não (2) Sim
Há quanto tempo? _____

10. Sente zumbido nos ouvidos?
(1) Nunca (2) Às vezes (3) Sempre

11. Se sim, qual a localização?
(1) Direita (2) Esquerda (3) Bilateral (9) Não sabe

História Ocupacional:

12. Há quanto tempo você trabalha nessa empresa?
_____ anos _____ meses

13. Qual a sua função atual e o que você faz? _____

14. Tempo de trabalho na função atual _____

15. Acha que tem ruído na sua função atual? (1) Não (2) Sim

16. Utiliza protetor auditivo? (1) Não (2) Sim

17. Já trabalhou em outra função nessa empresa? (1) Não (2) Sim

18. Função _____ Tempo: _____
Ruído: (1) Não (2) Sim
Função _____ Tempo: _____
Ruído: (1) Não (2) Sim

19. Durante as exposições utilizava protetor?
(1) Não (2) Sim N° de horas diárias de uso: _____

20. Você trabalhou em ambientes ruidosos antes desse seu emprego atual?
(1) Não (2) Sim

21. Gostaríamos que descrevesse todos os trabalhos que teve em ambientes ruidosos:
Empresa: _____
Ramo: _____

Função: _____

Total de anos de exposição: _____

Protetor auditivo? (1) Não (2) Sim (3) Parcialmente

Empresa: _____

Ramo: _____

Função: _____

Total de anos de exposição: _____

Protetor auditivo? (1) Não (2) Sim (3) Parcialmente

Empresa: _____

Ramo: _____

Função: _____

Total de anos de exposição: _____

Protetor auditivo? (1) Não (2) Sim (3) Parcialmente

22. Utiliza ou utilizou produtos químicos em algum dos seus trabalhos?
(1) Não (2) Sim

23. Se sim, quais e por quanto tempo? _____

