

# 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)

Governo do Estado de São Paulo  
Geraldo Alckmin

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
David Everson Uip

Coordenadoria de Controle de Doenças  
Marcos Boulos

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

Revisão  
Katia Rocini

Centro de Produção e Divulgação Científica (CPDC/CCD/SES-SP)

Impressão e acabamento: Imprensa Oficial S/A – Imesp

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? .....	11
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 o nexo? .....	14

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? .....	15
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
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
Anexo IV - Legislações Estruturantes .....	38
Resolução SS - 63, de 30/04/2009 - Regulamenta o Fluxo de Notificação de Agravos à Saúde do Trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo .....	42

## 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. O National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) elencou a perda auditiva como uma das vinte e uma áreas de prioridade para pesquisa neste século (NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, 1996).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 10% da população mundial tem algum grau de perda auditiva, sendo que a principal causa é a exposição a ruído (OMS, 2011).

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 subsidiem 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 Perdas Auditivas Induzidas por Ruído (Pair) até 2004 provinham do Ministério da Previdência Social por meio das Comunicações de Acidentes do Trabalho (CAT). Entretanto, sabe-se que mesmo essa notificação é altamente sub-registrada devido ao fato da Perda Auditiva não gerar incapacidade nem necessidade de afastamento temporário do trabalho (BRASIL, 1998).

As estimativas brasileiras que se encontram são provenientes de estudos epidemiológicos em alguns ramos de atividades. Os resultados obtidos em alguns estudos no ramo metalúrgico, marmoraria e em condutores 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 Perda Auditiva Induzida por Ruído 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 nº 777/2004 dispôs sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela, no Sistema Único de Saúde – SUS. Atualmente encontra-se em vigor a Portaria GM/MS nº 205, de 17 de fevereiro de 2016, que define 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.

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.

6

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.

Com a inserção dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no Sistema Nacional de Agravos de Notificação – 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.

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 Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair), contando com as bases legais existentes, Protocolo de Pair do Ministério da Saúde, Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho e Manual Sinan.

7

## 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 agravamento à saúde feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinente” (BRASIL, 2007).

### 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 (FNI) de Pair. As fichas são digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (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.

### 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://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/homepage/downloads/fichas/drt\\_Pair\\_net.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/homepage/downloads/fichas/drt_Pair_net.pdf)

### 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:

— 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. (CID 10-H 83.3)

— A OS/INSS Nº 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:

- Ser sempre neurossensorial, por comprometer as células do órgão de Córtil;
- Ser quase sempre bilateral (orelhas direita e esquerda com perdas similares) e, uma vez instalada, irreversível;
- Muito raramente provocar perdas profundas, não ultrapassando geralmente os 40 dB (NA) (decibéis Nível de Audição) nas frequências baixas e 75 dB (NA) nas altas;
- 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;
- 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;
- Cessada a exposição ao nível elevado de pressão sonora, não há progressão da Pair. Exposições progressivas 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;

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 de Pair 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 MS/GM nº 204, de 17/02/2016 no Art. 3º - 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 história clínica e ocupacional, atual e pregressa;
- A história epidemiológica do agravo;
- As normas existentes sobre o processo de trabalho investigado; e
- As avaliações fonoaudiológicas e complementares.

III - Notificar o Sistema Único de Saúde, através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (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:

**A 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.

#### Os 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?

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:

— Perda auditiva neurossensorial 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 atingindo seu nível máximo em cerca de 10 a 15 anos. No entanto, alguns indivíduos podem apresentar grande suscetibilidade devido a fatores intrínsecos, podendo ser acometidos mais precocemente. Essa informação pode ser obtida na anamnese ocupacional.

### **C) Intensidade da exposição:**

A Norma Regulamentadora nº 9 que instituiu o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) introduziu o conceito de 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 (LAVG) 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, parte nobre da orelha interna, bem como nervo auditivo e vias auditivas centrais. Existem inúmeros estudos sugerindo que alguns produtos químicos podem potencializar os efeitos da Pair quando presentes simultaneamente a ruído e outros podem produzir efeitos ototóxicos isoladamente, mesmo na ausência de ruído (MORATA, 1997). Por isso, ambientes de trabalho com nível de pressão sonora abaixo de 80 dB mas com exposição a determinados produtos químicos representam risco auditivo, devendo ser pesquisada a audição dos trabalhadores expostos. Caso apresentem alterações auditivas pode existir nexos causal, devendo ser feita a notificação dependendo do produto químico ao qual estão expostos, o tempo e a concentração da exposição.

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

O National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) em 2002 definiu os seguintes produtos químicos como prioritários para estudos e recomendação para ações de prevenção:

**Solventes Orgânicos:** tolueno, estireno, xileno, n-hexano, etil benzeno, dissulfeto de carbono, gasolina, percloroetileno.

**Asfixiantes:** monóxido de carbono, cianeto de hidrogênio.

**Metais:** chumbo e mercúrio.

**Agrotóxicos:** organofosforados e piretroides.

## **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 à 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 estabelecido onexo?**

**Resposta:** Sim

**12. No caso de estabelecimento de nexo entre a exposição a produtos químicos 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. 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 às 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>.

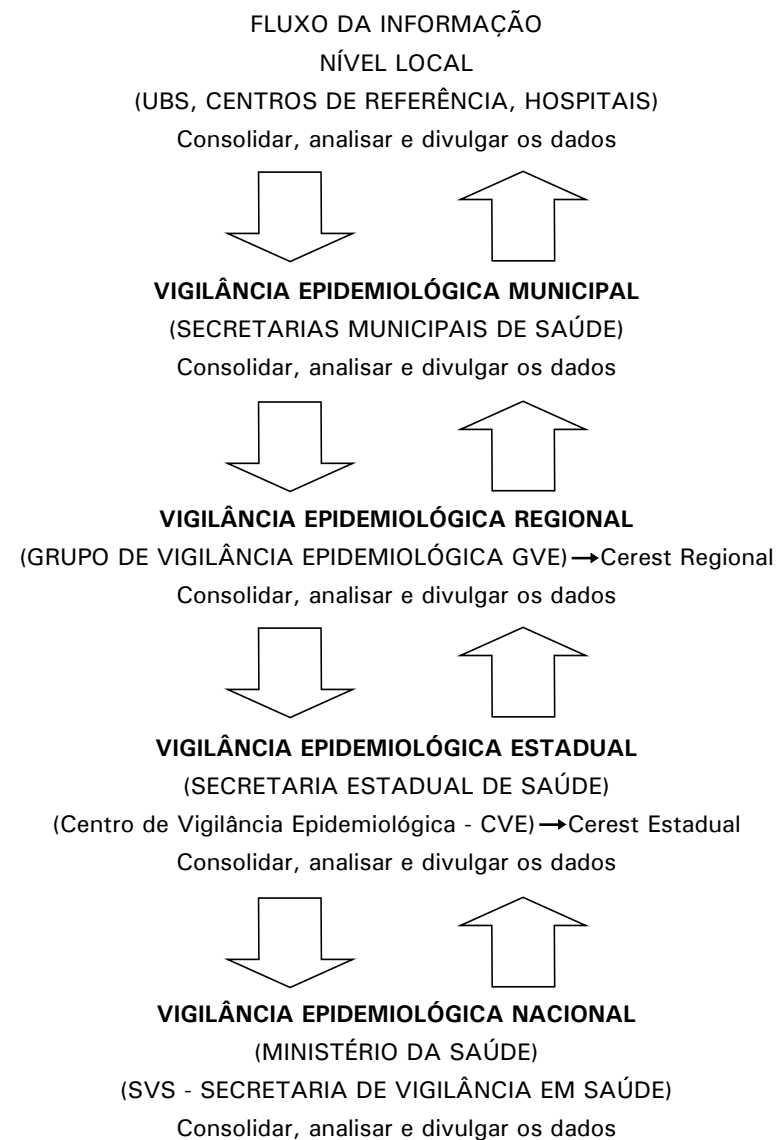
Parágrafo 3º - o preenchimento da ficha de investigação do Sinan, específica para cada agravo relacionado ao trabalho, pode ser efetuado por qualquer profissional de saúde do serviço de atendimento, com acesso ao diagnóstico clínico.

## Fluxograma 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 uma 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.

## Fluxo da Informação da Notificação de Perda Auditiva Induzida por Ruído (Pair) 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

American College of Occupational and Environmental Medicine; Acoem Evidence Based Statement. Noise induced hearing loss. **J. Occup. Environ. Med.**, [S. l.], v.45, n. 6, jun. 2003.

Brasil. Ministério do Trabalho. Portaria GM/SSSTb n. 25, de 29 de dezembro de 1994. Aprova o texto da Norma Regulamentadora n. 9 – riscos ambientais. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 de outubro de 1994

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). [Acesso em 15/10/2012]. Disponível em: [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02\\_0388\\_M1.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_0388_M1.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA** Avenida Dr. Arnaldo, 351, Anexo III 7º andar - Cerqueira César, São Paulo SP CEP: 01246-000 Fones: +55 11 3065-4771 e-mail: [dvst@cvs.saude.sp.gov.br](mailto:dvst@cvs.saude.sp.gov.br) 17 Sinan: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 68 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). [Acesso em 15/10/2012]. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0098\\_M.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 205. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF 09 de junho de 2014. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [http://dtr2004.saude.gov.br/Sinanweb/novo/Documentos/Portaria\\_1271\\_06jun2014.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/Sinanweb/novo/Documentos/Portaria_1271_06jun2014.pdf)

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE. [Acesso: 23/10/2014]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 7ª Ed. Brasília, 2009, p.21. [Acesso: 27/10/2014]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.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. PORTARIA Nº 777/2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde SUS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, nº 81, 29 abr. 2004. Seção 1, p. 37-8.

Brasil. Portaria no - 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 de fevereiro de 2016, Seção 1, n. 32, pg. 24.

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 1993, Seção 2, pg. 19.

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.

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.

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

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.

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.

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. [Acesso: 16/10/2012]. Disponível em: [http://www.2pontos.net/preview/pisat/hp/upload/cap\\_vinte\\_anos\\_SUS.pdf](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. [Acesso em 03/11/2012]. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/documento-devigilancia-epidemiologica/documentos-de-referencia/guiabolso\\_defcasos2012.pdf](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. [Acesso em 22/10/2014]. Disponível em: [www.saude.sp.gov.br](http://www.saude.sp.gov.br)

## Anexos

# Anexo I

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


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

N° \_\_\_\_\_

**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.

<b>Dados Gerais</b> 1 Tipo de Notificação: 2 - Individual 2 Agravotôcnica: <b>DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO/ PAIR</b> Código (CID10): <b>H83.3</b> 3 Data de Notificação: _____ 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: 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 11 Sexo: M - Masculino F - Feminino 12 Gestante: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 13 Raça/Cor: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado	
<b>Notificação Individual</b> 14 Escolaridade: 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (ensino primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (ensino primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (ensino ginasial ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (ensino ginasial ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (ensino colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (ensino colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica 15 Número do Cartão SUS: _____ 16 Nome da mãe: _____ 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 CEP: _____ 27 (DDD) Telefone: _____ 28 Zona: 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Perturbana 9 - Ignorado 29 País (se residente fora do Brasil): _____	

**Dados Complementares do Caso**

<b>Antecedentes Epidemiológicos</b> 31 Ocupação: _____ 32 Situação no Mercado de Trabalho: _____ 01 - Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo/ conta própria 04 - Servidor público estatutário 05 - Cooperativado 06 - Trabalhador avulso 07 - Desempregado 08 - Trabalho temporário 09 - Ignorado 33 Tempo de Trabalho na Ocupação: 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 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: 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado 46 Agravos Associados: <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus <input type="checkbox"/> Hanseníase <input type="checkbox"/> Transtorno Mental 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Outras: _____ 47 Tempo de Exposição ao Agente de Risco: 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 48 Regime de Tratamento: 1 - Hospitalar 2 - Ambulatorial	
--	--

DRT\_PAIR\_NET 15/12/2005 MR COREL Doença Relacionada ao Trabalho PAIR Sinan NET SVS 27/09/2005





## Anexo II

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

**N.º** - 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 (compreendo-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 estiver 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 Geocampo 2.
- 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 urbanas; 2 = área com

- características estritamente rurais; 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 atuou 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.** Documentar essa informação no campo de Informações Complementares.
- 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 está localizada a empresa.

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

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

40 - Anotar o bairro do município onde está 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 terceirizada. Em caso positivo, informar no campo Observações o nome da empresa e seu ramo de atividade.

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.

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

33

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 importantes.

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

Anote o código da U.S.

Identifique o nome de quem realizou a investigação.

Identifique a função de quem realizou a investigação.

O investigador deve assinar a 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? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Anexo IV - Legislações Estruturantes

**Diário Oficial REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**Imprensa Nacional BRASÍLIA - DF**  
**Nº 32 - DOU - 18/02/2016 - seção 1 - p.24**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GABINETE DO MINISTRO**

### **PORTARIA GM N. 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 sentinelas e suas diretrizes.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece sanções respectivas e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações, previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);

Considerando a Portaria nº 1.271/GM/MS, de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências;

Considerando que o objetivo da estratégia de vigilância sentinela é monitorar indicadores chaves em unidades de saúde selecionadas, “unidades sentinelas”, que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância; e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória por meio da estratégia de vigilância sentinela no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Esta Portaria define a lista nacional de doenças e agravos, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

Art. 2º Para efeito desta Portaria considera-se vigilância sentinela o modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 3º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória, que estejam sob sua responsabilidade, conforme preconiza a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

Art. 4º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 5º A SVS/MS, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 6º A SVS/MS publicará normas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contado a partir da data de sua publicação.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Fica revogada a Portaria nº 1.984/GM/MS, de 12 de setembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União, nº 177, Seção 1, do dia 15 de setembro de 2014, p. 59.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela

#### I. Vigilância em Saúde do Trabalhador

1. Câncer relacionado ao trabalho
2. Dermatoses ocupacionais
3. Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT)
4. Perda Auditiva Induzida por Ruído - Pair relacionada ao trabalho
5. Pneumoconioses relacionadas ao trabalho
6. Transtornos mentais relacionados ao trabalho

#### II. Vigilância de doenças de transmissão respiratória

- 1 Doença pneumocócica invasiva
- 2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
- 3 Síndrome Gripal (SG)

#### III. Vigilância de doenças de transmissão hídrica e/ou alimentar

- 1 Rotavírus
- 2 Doença Diarreica Aguda
- 3 Síndrome Hemolítica Urêmica

#### IV. Vigilância de doenças sexualmente transmissíveis

- 1 Síndrome do Corrimento Uretral Masculino

#### V. Síndrome neurológica pós infecção febril exantemática

**Diário Oficial Poder Executivo****Estado de São Paulo Seção I****Palácio dos Bandeirantes****Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344****Nº 122 - DOE de 02/07/09 - p. 25****Saúde****GABINETE DO SECRETÁRIO****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

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

O Artigo 200, inciso II, da Constituição Federal, regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde - 8.080/90, em seu Artigo 6º, que atribui ao SUS à competência da atenção integral à Saúde do Trabalhador, envolvendo as ações de promoção, vigilância e assistência à saúde;

A Portaria - 1339/99, que institui a Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico;

A Portaria - 3.120/98 que aprova a "Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS";

A Lei - 10.083/98, que dispõe sobre o Código Sanitário do Estado;

A Portaria - 777/04, que regulamenta a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador - acidentes e doenças relacionados ao trabalho - em rede de serviços sentinela específica;

A Portaria - 2.529/04, que institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;

A Portaria - 2.437/05, que amplia e fortalece a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - Renast no Sistema Único de Saúde - SUS;

A falta de informações adequadas sobre os agravos relacionados ao trabalho nos sistemas de informação em saúde e sobre sua ocorrência na população do setor informal, e

A necessidade de definir o fluxo das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificações - Sinan, no que se refere à saúde do trabalhador, no âmbito do Estado de São Paulo, com vistas a ampliar e agilizar a coleta, processamento e análise dos dados colhidos, resolve:

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.

Artigo 2º - Os casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho, de notificação compulsória para os quais não foi possível a confirmação do diagnóstico, clínico ou etiológico, devem ter a ficha de investigação do



Sinan, específica para aquele agravo, preenchida pelos serviços de saúde, em duas vias, não numeradas, e serem encaminhados para serviço de referência diagnóstica.

Parágrafo 1º - a primeira via deve ser encaminhada para o Gestor Municipal de Saúde, para fins de monitoramento da notificação;

Parágrafo 2º - a segunda via deve ser encaminhada para o serviço de saúde referenciado para esclarecimento diagnóstico;

Parágrafo 3º - Se o caso for confirmado como agravo relacionado ao trabalho, o serviço de referência deverá proceder à notificação conforme disposto no Artigo 1º.

Parágrafo 4º - Se o caso for descartado como agravo relacionado ao trabalho, o serviço de referência deverá devolver a ficha ao serviço de origem com relatório contendo informações pertinentes ao caso.

Artigo 3º - Os casos suspeitos de agravos relacionados ao trabalho, de notificação compulsória, identificados fora dos serviços de saúde, deverão ser informados aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS local, o mais precocemente possível, pessoalmente, por telefone ou por qualquer outro meio disponível.

Parágrafo Único - a unidade recebedora da informação deverá garantir que esta notificação seguirá o fluxo já estabelecido pelo Gestor Municipal de Saúde, para a inclusão no Sinan.

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.

Artigo 5º - a Rede Sentinela para notificação compulsória de acidentes e doenças relacionados ao trabalho, no Estado de São Paulo, passa a ser constituída por serviços de referência diagnóstica, conforme segue:

I - para todos os agravos constantes do Anexo I: Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e outros serviços especializados em saúde do trabalhador, medicina do trabalho, saúde ocupacional, ou de denominação equivalente, da rede pública ou privada, inclusive os Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT;

II - para os acidentes de trabalho fatais, os graves, os ocorridos em pessoas com menos de 18 anos de idade, as intoxicações exógenas e os acidentes com exposição a material biológico:

Hospitais, pronto socorros e outros serviços de atendimento de urgência e emergência, da rede pública ou privada;

III - Agravos específicos estabelecidos a critério dos gestores locais e pactuados nos Colegiados de Gestão Regional:

Outros serviços de saúde, independentemente de sua complexidade.

Parágrafo Único - a Rede Sentinela, respeitando-se os princípios de integralidade e universalidade do Sistema Único de Saúde - SUS, deverá garantir que todo trabalhador, de qualquer Município do Estado, com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de um ou mais agravos ocupacionais de notificação compulsória, seja atendido no seu próprio Município ou nos recursos de saúde de referência, conforme acordado nos Colegiados Gestores Regionais.

Artigo 6º - Caberá ao Gestor Municipal, através da Vigilância Epidemiológica Municipal ou serviço responsável, a responsabilidade pela inclusão dos dados no Sinan, análise dos casos, revisão das fichas preenchidas e a solicitação de aperfeiçoamento das fichas pelas unidades de saúde geradoras no seu território de abrangência.

Artigo 7º - Caberá aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador regionais a análise e divulgação dos dados, referentes ao seu território de abrangência, visando às ações de vigilância e proteção à saúde do trabalhador.

Artigo 8º - Caberá ao Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, de forma concorrente ao gestor municipal:

Parágrafo 1º - a verificação periódica da completude e consistência do preenchimento dos campos das fichas de investigação do Sinan



Parágrafo 2º - a orientação aos Municípios notificantes para a correção dos dados, sempre que necessário; Parágrafo 3º - a análise e divulgação dos dados no âmbito Estadual visando às ações de vigilância e proteção à saúde do trabalhador.

Parágrafo 4º - a organização e coordenação de grupos de trabalho, sempre que se fizerem necessárias, em parceria com as áreas técnicas envolvidas com os agravos relacionados ao trabalho, respeitando-se as respectivas áreas de atuação e abrangência;

Parágrafo 5º - a elaboração de instrucionais para a ampliação, aprimoramento e consolidação do Sinan para os agravos relacionados ao trabalho;

Artigo 9º - Os responsáveis pelo Sinan, no âmbito Regional e Estadual, deverão, quinzenalmente, disponibilizar o banco de dados, módulo Saúde do Trabalhador, para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e para os serviços de Vigilância Sanitária, respeitando-se suas áreas de abrangência, conforme Anexo II.

Artigo 10 - Os casos de notificação especificados nesta Resolução independem do vínculo de trabalho existente.

Artigo 11 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

### **Anexo I**

#### Lista dos Agravos de Notificação Compulsória

- I. Acidente de Trabalho Fatal;
- II. Acidentes de Trabalho com Mutilações;
- III. Acidente com Exposição a Material Biológico;
- IV. Acidentes do Trabalho em Crianças e Adolescentes;
- V. Dermatoses Ocupacionais;
- VI. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
- VII. Lesões por Esforços Repetitivos (Ler), Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT);
- VIII. Pneumoconioses;
- IX. Perda Auditiva Induzida por Ruído - Pair;
- X. Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, e
- XI. Câncer Relacionado ao Trabalho