

ABORDAGEM DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AO PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE PERDA AUDITIVA NO PÓLO INDUSTRIAL DE MANAUS

Health professionals approach to the hearing loss prevention program in the Manaus industrial pole

Adriana Nogueira Machado Dantas ⁽¹⁾, Maria Inês Gasparetto Higuchi ⁽²⁾

RESUMO

Objetivo: avaliar a abordagem dos profissionais que atuam na saúde do trabalhador em empresas do Pólo Industrial de Manaus no desempenho de práticas previstas no Programa de Prevenção de Perda Auditiva no trabalho. **Métodos:** a partir de uma abordagem qualitativa, aplicou-se uma entrevista semiestruturada com 20 médicos do trabalho e 20 fonoaudiólogos. **Resultados:** seguindo o método de análise de conteúdo foram identificadas três categorias num contínuo evolutivo que expressam o conhecimento dos profissionais sobre o Programa de Prevenção de Perda Auditiva: visão pragmática, visão disciplinar e visão sistêmica. Categorias estas que retratam a atuação profissional e evidenciam limitações e avanços de cuidado que as empresas têm em relação à saúde do trabalhador em particular, da audição. **Conclusões:** este estudo mostra que ainda há uma grande distância entre o que é proposto e o que se faz. Com base nos dados obtidos conclui-se que os profissionais de saúde, que atuam em empresas do Pólo Industrial de Manaus, abordam aspectos relevantes do PPPA, entretanto, implementam ações de maneira desarticulada, ainda centradas nas exigências legais mínimas, limitando assim, a implantação de um programa preventivo eficaz. Os motivos que retratam esse cenário indicam a necessidade de estudos mais aprofundados, de modo a inserir todos os atores sociais e assim evidenciar o contexto nas mais diversas dimensões.

DESCRITORES: Saúde do Trabalhador; Perda Auditiva; Ruído

■ INTRODUÇÃO

Nos ambientes de trabalho, particularmente nos setores industriais, existem diversos fatores de risco para a saúde dos trabalhadores, dentre eles o ruído. A exposição ocupacional ao ruído tem sido objeto de estudo de pesquisadores de diversas áreas, por este ser o risco mais prevalente e o que expõe o maior número de trabalhadores em todo o mundo¹. O efeito mais conhecido da exposição ao ruído ocupacional é a Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR) ou Perda Auditiva Induzida por Níveis de Pressão Sonora Elevados (PAINPSE). Além da

alteração na função auditiva o ruído e a PAINPSE comprometem a comunicação e a qualidade de vida dos trabalhadores².

A exposição a níveis de pressão sonora deletérios constitui-se em um importante agravo à saúde auditiva dos trabalhadores em todo o mundo³ pois além de afetar a audição pode perturbar o descanso, o sono e a comunicação dos seres humanos⁴. A perda auditiva já é uma das doenças ocupacionais mais comuns nos países industrializados. No Brasil, a PAIR também está entre os principais problemas de saúde dos trabalhadores⁵. É uma patologia cumulativa e insidiosa que progride ao longo dos anos de exposição ao ruído associado ao ambiente de trabalho⁶. A PAIR pode ser progressiva e de caráter irreversível^{7,8} e, por produzir alterações inicialmente imperceptíveis, o indivíduo ao se dar conta dos problemas auditivos que está enfrentando, já está em estado avançado

⁽¹⁾ Universidade Nilton Lins, Manaus-AM, Brasil.

⁽²⁾ Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia- Manaus-AM, Brasil.

Fonte de auxílio ou indicação de financiamento: CNPq

Conflito de interesses: inexistente

de agravamento tanto sob o ponto de vista médico quanto social⁹. A PAIR é passível de prevenção e pode ter como consequências prejuízos de diferentes naturezas, podendo levar à incapacidade auditiva e mesmo dificultar a inserção no mercado de trabalho. No Brasil, apesar da evolução dos conhecimentos e da legislação sobre a PAIR, ainda ocorrem casos de trabalhadores lesionados¹⁰.

Considerando que um grande número de trabalhadores vem sendo exposto ao ruído ocupacional e que os efeitos decorrentes da PAIR podem prejudicar não apenas a qualidade de vida do indivíduo, mas também as relações de trabalho tanto de produção quanto nas relações sociais de seus pares, fica evidente a importância de ações individuais e coletivas por meio de programas preventivos. O Programa de Prevenção de Perda Auditiva (PPPA) ou Programa de Conservação Auditiva (PCA) é uma dessas ações propostas pelas autoridades de saúde, o qual consiste num conjunto de medidas a serem desenvolvidas, por uma equipe multiprofissional, com o objetivo de minimizar os riscos e prevenir a instalação ou evolução das perdas auditivas relacionadas ao trabalho¹¹. O PPPA trabalha com adoção de medidas de redução de riscos ambientais por meio de proteção coletiva, monitora os níveis de pressão sonora, modifica ou substitui equipamentos que elevam o nível de ruído, fornece equipamento de proteção adequado, conscientiza trabalhadores quanto ao seu uso e monitora a audição, como medida de controle e avaliação de sua efetividade. Dentro das atividades propostas nos programas devem existir treinamentos para gestores e trabalhadores sobre o programa enfatizando o papel a ser desempenhado por cada um deles nos programas preventivos¹². Um programa requer, no entanto, uma gestão multisetorial para que tenha resultados eficientes e eficazes. Dessa forma, essa gestão pró ativa solicita o envolvimento de profissionais da saúde, de gestão administrativa e principalmente dos trabalhadores, todos informados e sensibilizados quanto aos riscos e consequências do ruído para a sua saúde.

No Brasil, a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) rege as relações de trabalho entre empregados e empregadores, e também as condições de trabalho e as Normas Regulamentadoras (NR) estabelecem os parâmetros para a aplicação das leis¹³. O PPPA é previsto pela NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e pelo Anexo I do Quadro II da NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) do Ministério do Trabalho¹⁴.

Embora a PAIR tenha atingido proporções praticamente endêmicas no meio industrial, estudos

científicos sobre a sua história natural nos trabalhadores brasileiros ainda são escassos¹⁵. No Estado do Amazonas, salvo melhor conhecimento, não há dados específicos que tratem da existência efetiva do PPPA ou de acompanhamento sistematizado. Apenas os dados referentes à audiometria são desenvolvidos como parte da exigência legal do Ministério do Trabalho. Diante deste quadro que requer ações mais eficazes, este estudo teve como objetivo avaliar a abordagem dos profissionais que atuam na saúde do trabalhador em empresas do Pólo Industrial de Manaus no desempenho de práticas previstas no Programa de Prevenção de Perda Auditiva no trabalho. Os resultados obtidos nessa pesquisa aqui apresentada visam não apenas uma avaliação dessas práticas, mas, sobretudo gerar conhecimentos que possam auxiliar profissionais e gestores da saúde do trabalhador a refletirem de modo a estimular a adoção de medidas mais efetivas de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores, além de subsidiar políticas públicas de saúde.

■ MÉTODOS

Este estudo de abordagem qualitativa procurou descrever como os profissionais de saúde percebem o Programa de Prevenção de Perda Auditiva (PPPA) e qual a forma de atuação praticada tendo o PPPA como norma no trabalho desenvolvido nas empresas do Pólo Industrial de Manaus (PIM). Para obter essas informações os profissionais foram entrevistados individualmente no período de agosto a setembro de 2010, seguindo-se um roteiro de questões conforme previsto para entrevista semiestruturada¹⁶.

As entrevistas foram realizadas com profissionais de ambos os sexos, fonoaudiólogos e médicos do trabalho, previamente identificados como atuantes há mais de um ano nas empresas do PIM, sendo este o critério de inclusão. A seleção dos participantes foi feita por acessibilidade ou por conveniência¹⁷, ou seja, o profissional era identificado e posteriormente se fazia contato telefônico ou pessoal para apresentar a proposta do estudo, verificar sua disponibilidade e vontade de participar e proceder à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Participaram da pesquisa quarenta profissionais de saúde (vinte fonoaudiólogos e vinte médicos do trabalho) atuantes em empresas do PIM, sendo vinte e sete (67,5%) do sexo feminino e treze (32,5%) do sexo masculino. A idade dos profissionais variou de 26 a 66 anos, sendo que 72,5% tinham de 26 a 45 anos e os demais 27,6% entre 46 e 66 anos. O grupo de profissionais de

saúde participante deste estudo atuava em várias empresas ao mesmo tempo, caracterizando, portanto, um grupo cujo tempo de permanência em cada empresa é bastante reduzido. Entre os profissionais entrevistados 52,5% deles atuavam de 1 a 10 empresas; 35% atuava de 11 a 30 empresas e surpreendentemente 12,5% disse atuar em mais de 30 empresas. Em contraposição, o tempo que atuam na área de saúde do trabalhador é relativamente curto. A metade (50%) desses profissionais afirmou estar atuando em saúde do trabalhador de 1 a 5 anos; 30% atuando de 6 a 10 anos e apenas 20% mais de 10 anos, sendo que 5% deles tinham mais de 16 anos de atividade profissional.

Apesar das entrevistas terem sido feitas com 2 grupos de profissionais (médicos do trabalho e fonoaudiólogos), as análises foram realizadas considerando apenas um grupo, ou seja, profissionais de saúde, uma vez que tais profissionais devem ter o mesmo entendimento do programa e o mesmo envolvimento para a implementação de ações que promovam à saúde do trabalhador.

O método para a análise das informações obtidas na entrevista foi o de análise de conteúdo¹⁸ que prevê a compreensão do conteúdo latente transmitido nas respostas fornecidas pelos entrevistados, com o estabelecimento de categorias realizadas a *posteriori* e discutidas à luz do referencial teórico apresentado por argumentação do estudo.

O estudo seguiu os aspectos éticos recomendados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº. 196/96 e teve seu protocolo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (nº 0250.0.115.000-10).

■ RESULTADOS

Os resultados estão aqui organizados em três seções distintas, mas complementares e identificadas em aspectos relativos ao: a) conhecimento do profissional sobre o PPPA; b) as ações adotadas pelo profissional no campo da prevenção da perda auditiva; e c) a percepção deste profissional sobre o PPPA para a saúde do trabalhador.

O conhecimento dos profissionais de saúde sobre o PPPA

Seguindo-se o método de análise de conteúdo¹⁸, as informações expressas pelos participantes permitiu verificar que o PPPA é compreendido de forma diferenciada e que se distancia razoavelmente do proposto técnico-sanitário. Esses aspectos foram agrupados em três categorias que emergiram desse conhecimento manifestado pelos profissionais sobre o PPPA. Os diferentes tipos de

conhecimento foram nomeados respectivamente de a) visão *pragmática*, presente em 45% dos profissionais; b) visão *disciplinar*, presente em 40% dos profissionais e c) visão *sistêmica*, presente nos 15% restante dos profissionais. Cada um desses grupos expressa um contínuo de evolução mais completa sobre o PPPA.

Ações de prevenção da perda auditiva adotadas pelos profissionais de saúde

Ao investigar as ações adotadas de prevenção da perda auditiva, é necessário retomar as ações preconizadas pelo PPPA. Estas envolvem o ambiente de trabalho, o perfil auditivo e condições da saúde dos trabalhadores e as ações educativas.

Percepção dos profissionais sobre o PPPA para a saúde do trabalhador

Os profissionais que atuam no PPPA devem identificar os riscos para a audição e seus efeitos nos trabalhadores, intervindo no ambiente de trabalho. Para o envolvimento desses profissionais nesse processo contínuo de ações é necessário que os mesmos compreendam a importância do PPPA para a saúde dos trabalhadores não apenas como um construto normativo, mas orientador de ações de cuidado profissional e de cidadania do trabalhador.

■ DISCUSSÃO

O conhecimento dos profissionais sobre o PPPA é compreendido de forma diferenciada. A visão *pragmática* refere-se ao programa definido apenas como uma técnica, sendo as ações consideradas de prevenção de perda auditiva predominantemente baseadas na existência e realização dos exames audiométricos, como se pode verificar nos seguintes relatos:

“O programa é feito aqui, se faz todo admissional, todo periódico, se faz a audiometria para acompanhar a perda auditiva da pessoa e se a gente notar alguma coisa, a gente encaminha sempre ao otorrino pra fazer uma avaliação”

“O programa vem para prevenir e controlar o trabalhador exposto ao ruído que tem perda auditiva, eu controlo o número de funcionários desde a audiometria admissional e aí a cada seis meses até o trabalhador sair da empresa e mediante isso eu vou acompanhar se houve agravo”

Com essa visão pragmática, muitos profissionais de saúde acreditam estar atuando num programa de prevenção de perda auditiva limitando assim a implantação de um programa preventivo eficaz. Observe-se que um PPPA é composto por 8 elementos identificáveis: treinamento e educação, envolvimento do supervisor, medição do ruído, controle de engenharia e administrativo, monitoramento audiométrico e manutenção dos registros, encaminhamentos, equipamentos de proteção auditiva e questões administrativas¹⁹. Uma das primeiras tarefas do PPPA consiste no levantamento audiométrico de todos os trabalhadores que atuam em áreas de risco.

A legislação brasileira determina que sejam realizadas avaliações audiológicas como instrumento de detecção de perdas auditivas²⁰ e atualmente, o controle da audição dos trabalhadores é feito por meio desses exames audiométricos²¹, com a intenção, no mínimo, de cumprimento da legislação vigente²².

A avaliação audiométrica dos trabalhadores ainda é a maneira mais efetiva de determinar o sucesso de um PCA²³. Com a comparação anual dos resultados audiométricos pode-se detectar mudanças ou reforços nas intervenções propostas pelo PCA. A partir da comparação dos exames audiométricos de referência e sequenciais devem ser avaliados o comportamento auditivo do trabalhador ao longo de sua permanência naquele trabalho e a eficiência das medidas preventivas adotadas pelo programa.

Alguns autores afirmam que a revisão dos dados audiométricos, como instrumento de vigilância epidemiológica, é necessária para a verificação da eficácia do PPPA²⁴.

Não resta dúvida de que os exames audiométricos são de fundamental importância num PPPA para monitorar a audição dos trabalhadores sendo uma forma de controle e avaliação das medidas preventivas realizadas na empresa. Entretanto deve-se considerar que os exames audiométricos são indicadores importantes de saúde auditiva, mas só têm funcionalidade quando são direcionados para ações preventivas. Além disso, todos os elementos do PPPA são essenciais para prevenir a perda auditiva e apenas o monitoramento auditivo não representa a existência do programa.

Já o segundo grupo, denominado aqui de visão *disciplinar*, envolve técnicas de audiometria, equipamentos de proteção auditiva e treinamentos e as ações educativas. Estes aspectos foram relatados pelos entrevistados da seguinte maneira:

“Eu acredito que o PCA seja dividido em várias partes, etapas, incluindo as audiome-

trias, acredito que tenha palestras com orientações sobre prevenção e orientações também sobre a proteção que é o uso dos EPIs”

“O PCA está previsto na legislação, na NR7 que visa principalmente a prevenção de perdas auditivas ou se já tem algum tipo de perda evitar o desencadeamento de perda nos quais são tomadas todas as medidas, equipamento de proteção coletiva, equipamento de proteção individual pra que a perda desse empregado não evolua mais”

Vários pesquisadores e profissionais que atuam na saúde do trabalhador exposto ao ruído indicam que dentro das atividades propostas nos programas de conservação auditiva, devem ser educados e treinados todos os trabalhadores e gerentes sobre este programa, enfatizando o papel a ser desempenhado por cada um deles nos programas preventivos¹². O treinamento e a motivação dos trabalhadores em relação à conservação auditiva são as ferramentas mais importantes para a utilização adequada e melhor eficácia dos protetores auriculares²³. O sucesso de um PPPA envolve, pois a educação para a saúde, levando o trabalhador a compreender como o seu comportamento e seu ambiente de trabalho influenciam tanto na sua saúde quanto na busca de solução diante dessa trajetória de bem estar. O objetivo da ação educativa no trabalho é conscientizar trabalhadores sobre as consequências para a saúde dos agentes agressivos nos locais de trabalho e as medidas preventivas passíveis de serem alcançadas com mutua participação¹¹.

As ações voltadas à preservação da audição dos trabalhadores devem fazer parte de um trabalho integrado entre equipe médica, fonoaudiológica e engenharia e segurança. Observou-se que a visão disciplinar, apesar dessa abrangência limita o desenvolvimento de um programa efetivo, porque apesar de abordar elementos importantes do PPPA, não mostra a articulação dessas ações nem de uma interação efetiva dos profissionais envolvidos. Dessa maneira, a simples adoção de diferentes medidas não garante a eficácia do programa.

O terceiro tipo de conhecimento manifestado pelos profissionais sobre o PPPA, denominado de visão *sistêmica*, refere-se ao entendimento do programa com todos, ou a maioria dos elementos que integram o PPPA. Dentre eles são relatados a importância de um monitoramento audiológico e do controle epidemiológico individual e coletivo e, principalmente, do envolvimento de uma equipe multidisciplinar atuante e participativa e do próprio

trabalhador para que o programa seja efetivo, como se verifica nos relatos a seguir:

“Eu acho que é uma equipe multidisciplinar, não é só o médico do trabalho, não é só o profissional da audiologia, não é só o engenheiro, não é só o chefe, eu acho que é uma equipe e cada um dentro da sua competência porque se não a gente não consegue. Cada um contribui com a sua competência porque se não for assim por mais que você tenha um PCA bonito, todo o seu cronograma montado, se não tiver o comprometimento de cada um a gente não vai chegar em lugar nenhum”

“ O PCA precisa ser planejado por toda uma equipe tanto do sesmt quanto do administrativo, traçar metas e ações todas essas áreas, envolver tanto os trabalhadores quanto os setores, é preciso ter um mapa de risco dessas empresas para que sejam mapeadas as áreas ruidosas e depois disso traçar como estratégia a parte de prevenção como palestras, a parte educativa, o monitoramento do trabalhador e quais as áreas ruidosas e o PCA contempla mais a medição do ruído, o controle evolutivo e o gerenciamento de todas as ações relacionadas a perda auditiva”

Essa forma de pensar é mais completa e está de acordo com o proposto pelo Comitê Nacional de Ruído e Conservação Auditiva, que lançou no Brasil o *Boletim n. 6*, e se refere às diretrizes básicas de um Programa de Conservação da Audição, com recomendações mínimas para a sua elaboração. As seguintes etapas estão previstas nas diretrizes: reconhecimento e avaliação de riscos para a audição, gerenciamento audiométrico, medidas de proteção coletivas, medida de proteção individual, educação e motivação, gerenciamento dos dados e avaliação do programa.

As três categorias ou tipos de conhecimento apresentados constituem modos de pensar e agir manifestado pelos profissionais que atuam no PIM sobre o PPPA. Por se tratar de um conjunto de medidas coordenadas por uma equipe multiprofissional, o programa é um processo contínuo e dinâmico de implantação de rotinas nas empresas. O repertório de idéias dos profissionais sobre o PPPA repercute diretamente na implementação dessas ações, que são fundamentais para o desenvolvimento e conseqüentemente para a eficácia e eficiência do programa direcionado ao trabalhador.

Ao investigar as ações adotadas de prevenção da perda auditiva, é necessário retomar as ações preconizadas pelo PPPA que envolvem o ambiente de trabalho, o perfil auditivo e condições da saúde dos trabalhadores e as ações educativas.

Uma das ações do PPPA é conhecer os riscos existentes no ambiente de trabalho. Após a identificação do ruído no ambiente de trabalho procede-se a sua correlação com os demais agentes de riscos à saúde¹¹. Desta forma, será possível a proposição de medidas de eliminação e/ou controle desses agentes de maneira coletiva como, por exemplo, as intervenções na fonte emissora do som ou de maneira individual, como a redução da exposição do trabalhador por meio de medidas administrativas. Observa-se que essas ações foram relatadas por alguns profissionais da seguinte maneira:

“Em primeiro lugar seria a gente medir esse ruído pra saber do que a gente tá falando, até porque pra tirar o trabalhador pra fazer treinamento é preciso que você saiba qual é a população que você tá lidando”

“Primeiro, tem que ter o conhecimento dos riscos da empresa, então é a medição do ruído, pois a partir do momento que você identifica que tem ruído na empresa, você tem que cumprir a legislação, a partir dessa avaliação que no início é individual, vai ter uma visão do coletivo... para definir as medidas administrativas”

Não se pode elaborar uma proposta de um PPPA sem antes identificar todos os fatores de risco existentes no ambiente. Observou-se que alguns profissionais entendem essa ação como uma ferramenta indispensável para o estabelecimento do PPPA, pois seus resultados irão subsidiar decisões em diversos setores envolvidos com o programa.

Outra ação essencial num PPPA é a investigação do estado geral de saúde do trabalhador para se compreender o quão impactante poderá ser o ambiente de trabalho naquele indivíduo. O método exigido por lei para detecção de alterações auditivas e para o acompanhamento da audição é a audiometria e as diretrizes e parâmetros mínimos para a avaliação e acompanhamento da audição em trabalhadores expostos a níveis de pressão sonora elevados encontram-se descritos no Anexo I do Quadro II da NR 7.

Resumidamente as principais exigências estabelecidas pela NR 7, no que se refere aos tipos de exames audiométricos e os procedimentos realizados são: exames audiológicos de referência e sequenciais, incluindo anamnese clínico-ocupacional, exame otológico e exame audiométrico, que compreende pesquisa de limiar tonal por via aérea de 500Hz a 8000 Hz e, caso seja detectada alguma alteração auditiva ou segundo a avaliação do profissional responsável, pesquisa dos limiares tonais

por via óssea e limiares de reconhecimento de fala (LRF). O exame audiométrico deverá ser executado após inspeção do Meato Acústico Externo (MAE), em cabina acústica e com repouso acústico superior a 14 horas. Os procedimentos realizados nos exames audiométricos foram relatados por alguns profissionais da seguinte maneira:

“Primeiro são os dados, documentos, tudo o que é obrigatório, depois faço a meatoscopia, se tiver rolha de cerume encaminho pro otorino, audiometria com via aérea, via óssea e mascaramento se necessário”

“Primeiro uma anamnese bem detalhada, sobre a história atual e as anteriores, meatoscopia, oriento antes de entrar na cabine e faço o exame em todas as frequências de 500Hz a 8KHz e se for necessário via óssea”

Enquanto outros relataram:

“Na ocupacional, a audiometria é mais rápida, o que interessa pra empresa é se o colaborador tem perda por ruído ou não. Então a gente faz uma anamnese, coloca na cabine e faz a audiometria ocupacional e em seguida se ele tiver perda vai ver se tem rolha de cerume. Após isso, dependendo do exame, se for o demissional tem que avaliar o histórico dessa pessoa. Faço de 500Hz a 8000Hz, via aérea e via óssea só se tiver alterada”

“Via aérea a partir de 500Hz, via óssea só se der alterado. Nunca fazem otoscopia e a anamnese é muito ordinária. Por isso eu acho que o fono deve estar dentro da empresa, porque como ele vem esporadicamente, ele tá ali pra fazer um monte e ir embora correndo.

Essas colocações parecem evidenciar que alguns profissionais de saúde que atuam em empresas no PIM realizam o mínimo de requisitos exigidos pela legislação. Foi observado também que nenhum dos profissionais entrevistados realiza ou tem conhecimento de que o profissional responsável pelo exame faz algum teste de fala durante o exame audiométrico na empresa. Desta maneira, a audiometria é percebida como uma exigência legal que deve ser cumprida, entretanto informações tão importantes e essenciais para uma boa qualidade do exame não são realizadas.

A realização do gerenciamento auditivo, com a determinação do perfil auditivo de trabalhadores, juntamente com a identificação dos prováveis riscos para a audição, é a base de um PPPA. E a

realização do monitoramento auditivo é de grande importância num PPPA, pois realiza o acompanhamento longitudinal do perfil auditivo e é um instrumento de vigilância epidemiológica¹¹. Alguns estudos citam que a revisão dos dados audiométricos, como instrumento de vigilância epidemiológica, é necessária para a verificação da eficácia do PPPA²⁴ e relatam que uma das etapas de caráter coletivo mais importante no PPPA é a análise e desenvolvimento do panorama epidemiológico, pois irá definir a situação auditiva da população e posteriormente a implantação de medidas preventivas²³.

Os relatos a seguir mostram uma realidade negligenciada, pois a maioria dos profissionais entrevistados afirma não elaborar relatórios epidemiológicos. No entanto, quando questionados sobre a contribuição desses relatórios alguns responderam da seguinte maneira:

“Acho que isso seria uma maneira da gente mapear isso daí e saber o que está acontecendo, de que forma está acontecendo e o que você pode melhorar. A parte epidemiológica ela é fundamental em todo seguimento pro acompanhamento do paciente”

“É importante pra você ver no geral como está a saúde dos trabalhadores, ver gráficos, estatísticas pra gente ver se o trabalho da gente tá contribuindo, tá orientando, e corrigir se tiver algum erro”

Mesmo entre os poucos profissionais que dizem realizar os relatórios epidemiológicos, há um consenso de que este seja secundário ou um instrumento de discussão entre os pares. Alguns chegam a perceber que se trata de um instrumento com possibilidades abrangentes, mas o faz pela determinação empresarial.

Isso mostra que muitos profissionais parecem não seguir com os processos técnicos e processuais que permitam a genuína saúde de trabalhadores, mas são de alguma forma, limitados e pressionados para que haja um cumprimento das exigências legais, mesmo que elas sejam vagas. Essa forma reducionista evidencia a distância entre o real interesse pela saúde do trabalhador e os índices de produção e desempenho industrial. Essa forma de atuação do profissional e da empresa pode ser descrita ainda como uma prática ingênua de desinformação por parte das empresas e dos profissionais que lá atuam, pois assim como as audiometrias são exigidas legalmente, os programas de prevenção de perda auditiva também

estão descritos nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho.

No Anexo I do Quadro II da NR 7, o item 1.2 relata um dos objetivos da Portaria nº 19 de 09/04/1998: “Fornecer subsídios para a adoção de programas que visem a prevenção da perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados e a conservação da saúde auditiva dos trabalhadores”. A mesma Portaria relata sobre condutas preventivas, item 6.1: “Em presença de trabalhador cujo exame audiométrico de referência se enquadre no item 4.1.2, ou algum dos exames audiométricos sequenciais se enquadre no item 4.2.1 ou 4.2.2 ou 4.2.3, o médico coordenador do PCMSO, ou o encarregado pelo mesmo do exame médico, deverá: subitem c.: “Participar da implantação, aprimoramento e controle de programas que visem a prevenção da progressão da perda auditiva do trabalhador acometido e de outros expostos ao risco, levando-se em consideração o disposto no item 9.3.6 da NR-9”;

Ainda de acordo com a NR 9 toda empresa deve ter um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). Em se tendo o nível de pressão sonora como um dos agentes de riscos levantados por esse programa, a empresa deve organizar sob a sua responsabilidade um Programa de Conservação Auditiva (PCA).

São fundamentais também num PPPA as ações educativas como mostra a literatura científica que relata que dentro das atividades propostas nos programas de conservação auditiva, deve haver educação e treinamento para todos os trabalhadores e gerentes sobre este programa, enfatizando o papel a ser desempenhado por cada um deles nos programas preventivos^{12,19,24}. Os trabalhadores necessitam ser bem informados das razões e dos requerimentos do programa como um todo, pois o sucesso depende, em grande parte, da educação do trabalhador relativa a todos os aspectos do programa²³. Alguns relatos foram:

“Lá nessa empresa, a gente faz direto palestras, lá a gente tem um contato muito bom com os trabalhadores...”

“Eu trabalho nessa questão de treinamento, na parte de EPI com relação a esclarecimento e com relação ao monitoramento que são as audiometrias”.

Verifica-se, pois que alguns profissionais conhecem as ações de prevenção de perda auditiva, entretanto apenas cumprem as exigências legais mínimas implementando as ações de maneira desarticulada. Essa atuação do profissional

contribui para que as ações desenvolvidas não sejam eficazes e mostra que os aspectos relativos à prevenção de perda auditiva não são contemplados na sua magnitude, evidenciando que a saúde do trabalhador está longe de ser respeitada de forma integral.

No que se refere à percepção dos profissionais sobre o PPPA para a saúde do trabalhador, os mesmos devem identificar os riscos para a audição e seus efeitos nos trabalhadores, intervindo no ambiente de trabalho. Alguns profissionais evidenciaram o valor desse instrumento, indicando melhorias na atividade profissional e segurança do trabalhador com a implantação do PPPA:

“O primeiro objetivo dele lógico é a preservação da saúde do trabalhador, você ter uma documentação que prove em qualquer instância, seja uma auditoria interna, uma auditoria de qualidade ou uma reclamatória trabalhista que tá tudo muito bem monitorado e isso resguarda a empresa, resguarda o trabalhador e você tá com aquilo o tempo todo na mão pra quem quiser verificar de uma forma fácil, clara, que está tudo sendo cumprido”

“Essa melhoria não é só pra empresa, ela é compartilhada, eu penso que a gente tem uma responsabilidade muito grande porque você tem que cumprir a legislação e você tem que dar o resultado que a empresa quer e você tem que dar o resultado para o colaborador”

Tais melhorias são originadas a partir de olhares diferenciados, mas pode ser um embrião de uma transformação cada vez mais profunda na atuação profissional e garantia de direitos à saúde do trabalhador, seja pela ação do profissional, seja pela tomada de responsabilidade e sensibilização da empresa ao ser humano que é o elo principal de sua economia.

■ CONCLUSÕES

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a abordagem dos profissionais que atuam na saúde do trabalhador em empresas do Pólo Industrial de Manaus no desempenho de práticas previstas no Programa de Prevenção de Perda Auditiva no trabalho.

Este estudo mostra que ainda há uma grande distância entre o que se orienta e o que se faz. Com base nos dados obtidos conclui-se que os profissionais de saúde, que atuam em empresas

do Pólo Industrial de Manaus, conhecem elementos importantes do Programa de Prevenção de Perda Auditiva e acreditam estar atuando nesse programa, entretanto, a atuação nos moldes preconizados pelo PPPA, ainda se restringe a fatores exógenos, ou seja, centrado na exigência legal para evitar ou reduzir medidas reclamatórias na justiça trabalhista sendo implementadas ações de maneira desarticulada limitando assim a implantação de um programa preventivo eficaz. O feixe de motivos

que levam os profissionais a atuarem nessa linha merece ser mais bem estudada, de forma a ter não apenas a visão do profissional, mas também a visão da empresa. Esses atores poderão evidenciar de forma mais contextualizada esta realidade que limita não apenas a saúde do trabalhador, mas a satisfação e empenho dos profissionais, e em última instância os índices de produção e desempenho industrial.

ABSTRACT

Purpose: to assess how health professionals who work at companies in the Manaus Industrial Pole understand the Hearing Loss Prevention Program and apply its practices at work. **Methods:** semi-structured interviews with twenty occupational health physicians and twenty audiologists were conducted using a qualitative method. **Results:** following the content analysis method, the professionals were divided into three categories according to their understanding of the Hearing Loss Prevention Program: pragmatic view, disciplinary view and systemic view. These categories reflect their professional attitude and make clear the limitations and advances of companies regarding their workers' health, in particular their hearing health. **Conclusions:** this study shows that there is still a big gap between what is proposed and what is actually done. Based upon the collected data, it can be concluded that health professionals who work at companies in the Manaus Industrial Pole address relevant aspects of the programme, but they implement actions in a disconnected way, focusing on the minimum legal requirements and thereby limiting the efficiency of the program. The reasons for that are: a topic for further studies, aiming to gather all the social actors and clarify the context in several dimensions.

KEYWORDS: Occupational Health; Hearing Loss; Noise

■ REFERÊNCIAS

1. Teles RM, Medeiros MPH. Perfil audiométrico de trabalhadores do distrito industrial de Maracanaú – CE. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2007;12(3): 233-9.
2. Lopes CA, Nelli MP, Lauris JRP, Amorim RB, Melo ADP. Condições de saúde auditiva no trabalho: Investigação dos efeitos auditivos em trabalhadores expostos ao ruído ocupacional. *Arq Int Otorrinolaringol.* 2009;13(1):49-54.
3. Leão RN, Dias FAM. Perfil audiométrico de indivíduos expostos ao ruído atendidos no núcleo de saúde ocupacional de um hospital do município de Montes Claros, Minas Gerais. *Rev CEFAC.* 2010;12(2):242-9.
4. Marques FP, Costa EA. Exposição ao ruído ocupacional: alterações no exame de emissões otoacústicas. *Rev Bras Otorrinolaringol.* 2006;72(3):362-6.
5. Gabas G. Escute bem e proteja-se. *Rev Proteção.* 2007;181:54-61.
6. Gatto CI, Lermen RA, Teixeira TM, Magni C, Morata TC. A análise da conduta de médicos do trabalho diante de trabalhadores com perda auditiva. *Rev Dist Com.* 2005;17(1):101-15.
7. Dias A, Cordeiro R, Corrente JE, Gonçalves CGO. Associação entre perda auditiva induzida pelo ruído e zumbidos. *Cad Saúde Pública.* 2006; 22(1):63-8.
8. Siviero AB, Fernandes MJ, Lima JAC, Santoni CB, Bernardi APA. Prevalência de Perda Auditiva em motoristas de ônibus do transporte coletivo da cidade de Maringá – PR. *Rev CEFAC.* 2005;7(3):376-81.
9. Andára SB. Perfil audiológico dos trabalhadores expostos ao ruído usuários da unidade de saúde do trabalhador do município de Gravataí [Monografia]. Porto Alegre (RS): UFRS, 2008.
10. Ogido R, Costa EA, Machado HC. Prevalência de sintomas auditivos e vestibulares em trabalhadores

expostos a ruído ocupacional. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(2):377-80.

11. Gonçalves CGO. Saúde do Trabalhador: da estruturação à avaliação de programas de preservação auditiva. São Paulo: Roca; 2009.

12. Bramatti L, Morata TC, Marques JM. Ações educativas com enfoque positivo em programa de conservação auditiva e sua avaliação. *Rev CEFAC*. 2008;10(3):398-408.

13. Gonçalves CGO, Iguti AM. Análise de programas de preservação da audição em quatro indústrias metalúrgicas de Piracicaba, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(3):609-18.

14. Cavalli RCM, Morata TC, Marques MM. auditoria dos programas de prevenção de perdas auditivas em Curitiba (PPPA). *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2004;70(3):368-77.

15. Almeida SIC, Albernaz PLM, Zaia PA, Xavier OG, Harazawa EHI. História natural da perda auditiva ocupacional provocada por ruído. *Rev Assoc Med. Bras*. 2000;46(2):143-58.

16. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. 7a. ed. São Paulo: Hucitec; 2000.

17. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5 ed. São Paulo: editora Atlas SA; 1999.

18. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3 ed. Lisboa: Edições 70; 2004.

19. Niosh. Preventing occupational hearing loss – A practical guide. Edited by John Franks, Mark R. Stephenson, and Carol J. Merry June 1996/ Revised October 1996. U.S. Department of Health and Human Services – Public Health Service – Centers for Disease Control and Prevention.

20. Fernandes T, Souza MT. Efeitos auditivos em trabalhadores expostos a ruído e produtos químicos. *Rev CEFAC*. 2006;8(2):235-9.

21. Barros SMS, Frota S, Atherino CCT, Osterne, F. A eficiência das emissões otoacústicas transientes e audiometria tonal na detecção de mudanças temporárias nos limiares auditivos após exposição a níveis elevados de pressão sonora. *Rev Bras Otorrinolaringol*. 2007; 73(5):592-8.

22. Fiorini AC, Fischer FM. Expostos e não expostos a ruído ocupacional: estudo dos hábitos sonoros, entalhe audiométrico e teste de emissões otoacústicas evocadas por estímulo transiente. *Rev Dist Comun*. 2004; 6(3): 371-83.

23. Bernardi APA. Audiologia ocupacional. São José dos Campos: Pulso; 2003.

24. Fiorini AC, Nascimento PES. Programa de prevenção de perdas auditivas. In: Nudelmann, A.A. (org.). PAIR Perda Auditiva Induzida pelo Ruído. v. 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.

Recebido em: 27/02/2012

Aceito em: 16/10/2012

Endereço para correspondência:

Adriana Nogueira Machado Dantas

Travessa João Avelino, 33, Vila Militar – São Jorge

Manaus – AM

CEP: 69033-000

E-mail: adriana_audio@hotmail.com