



EOSINÓFILOS (X 10³/µL)	0,12 (0,03 - 0,48)	0,13 (0,03 - 0,58)	0,12 (0,02 - 0,79)	0,13 (0,04 - 0,44)	0,10 (0,03 - 0,33)	0,10 (0,02 - 0,41)
PLAQUETAS (X 10³/µL)	218 (143 - 332)	196 (122 - 313)	183 (115 - 290)	246 (169 - 358)	236 (149 - 374)	207 (125 - 342)

TABELA 3: DIFERENÇAS ÉTNICAS E DE HORÁRIO DE COLETA NO HEMOGRA, SEGUNDO WINTROBE - 10ª EDIÇÃO - 1999.

Horário de coleta	HOMENS ADULTOS				
	Europeus CAUCASIANOS	Americanos CAUCASIANOS 16-44 anos	AFROAMERICA- NOS	AFRICANOS	
	Idade média 25 9:30-11:30/ 14:30-16/30	Antes do meio dia ou à tarde próximo ao meio dia	Antes do meio dia ou à tarde próximo ao meio dia	09:00-12:00	
LEUCOMETRIA(X 10³/µL)	3,487-9,206	3,722-9,828	4,550-10,100	3,600-10,200	2,587-9,075
NEUTRÓFILOS (X 10³/µL)	1,539-5,641	1,775-6,508	2,050-6,800	1,300-7,400	0,775-4,131
LINFÓCITOS (X 10³/µL)			1,500-4,000	1,450-3,750	1,012-3,876
MONÓCITOS (X 10³/µL)			0,220-0,950	0,210-1,050	0,062-0,688
EOSINÓFILOS (X 10³/µL)			0,030-0,860	0,030-0,720	0,047-3,371

Nota: Os valores das tabelas 1, 2 e 3 demonstram que as variações são diferentes segundo a base populacional e as variabilidades decorrentes de métodos de coleta diversificados. Cabe destacar a necessidade de serem estabelecidos valores a partir da experiência brasileira e que estes deverão estar disponíveis assim que forem definidos.

ANEXO 2

CRITÉRIOS DE RETORNO DE TRABALHADORES AFASTADOS DO TRABALHO POR AGRAVOS À SAÚDE DECORRENTES DA EXPOSIÇÃO AO BENZENO

1 - Objetivo: Definir parâmetros para o retorno seguro de trabalhadores afastados por agravos à saúde decorrentes da exposição ao benzeno.

2 - Critérios: O local de trabalho deve ser avaliado quanto aos seguintes critérios:

- avaliação da exposição - qualitativa e quantitativa; e
- avaliação epidemiológica de agravos à saúde dos trabalhadores.

3 - Critérios de Avaliação da Exposição:

Qualitativa: O trabalhador em situação de retorno, independentemente da área ou setor para onde for lotado, não deve participar de atividades que representam risco de exposição acima de 0.1 ppm, tais como (lista exemplificativa):

- Paradas, emergências, vazamentos;
- Leitura de nível de tanque com trena (e temperatura);
- Transferências e carregamento de produtos;
- Comando de evasões;
- Coletas de amostras de produtos, insumos, matérias-primas, etc., para fins de controle de qualidade de processo;
- Limpeza de equipamentos;
- Acompanhamento de serviços de manutenção ou de liberação de equipamentos;
- Atividade envolvendo outros mielotóxicos; e
- A empresa deve possuir procedimento escrito que garanta o cumprimento deste critério e deve orientar seus trabalhadores quanto a esse procedimento.

Quantitativa: O trabalhador somente poderá ser lotado em área ou setor onde esteja ocorrendo controle rigoroso das concentrações de benzeno, de acordo com a IN-01.

Os resultados de avaliação da concentração de benzeno na área e na atividade não devem ultrapassar 0,1 ppmv MPT.

Para avaliação da conformidade com o valor de referência para retorno (0,1 ppm), serão considerados os resultados das concentrações obtidas no processo de avaliação realizado pela empresa, devendo ser submetidos à avaliação e validação das autoridades públicas competentes, TEM e/ou SUS, tanto o processo de coleta e análise quanto os valores obtidos.

4 - Critério de Avaliação Epidemiológica:

Realizar comparação das séries históricas de hemogramas de pelo menos 30 trabalhadores do setor/atividade escolhida para o retorno. Analisar a existência de casos de alterações hematológicas possivelmente relacionadas ao benzeno. Quando o setor tiver menos que 30 trabalhadores, considerar a população total dos trabalhadores do setor e a sua história epidemiológica para agravos à saúde decorrentes da exposição ao benzeno. É recomendado que o (s) grupos (s) homogêneos (s) de referência para avaliação seja (m) constituído (s) por empregados com cinco anos ou mais na atividade ou local de trabalho.

Na ocorrência de pelo menos um caso de diminuição persistente de, no mínimo, 20% da média dos parâmetros hematológicos considerados pela IN-02, sem justificativa clínica, deve ser caracterizada a existência de suspeitos de mielotoxicidade ocupacional no grupo avaliado.

PORTARIA Nº 777, DE 28 DE ABRIL DE 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

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando que a gravidade do quadro de saúde dos trabalhadores brasileiros está expressa, entre outros indicadores, pelos acidentes do trabalho e doenças relacionadas ao trabalho;

Considerando que o art. 200, inciso II, da Constituição Federal, regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, em seu art. 6º, atribui ao SUS a competência da atenção integral à Saúde do Trabalhador, envolvendo as ações de promoção, vigilância e assistência à saúde;

Considerando que a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), disposta na Portaria nº 1.679/GM,

de 19 de setembro de 2002, é estratégia prioritária da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS;

Considerando a valorização da articulação intra-setorial na saúde, baseada na transversalidade das ações de atenção à Saúde do Trabalhador, nos distintos níveis de complexidade do SUS, com destaque para as interfaces com as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Ambiental.

Considerando a necessidade da disponibilidade de informação consistente e ágil sobre a situação da produção, perfil dos trabalhadores e ocorrência de agravos relacionados ao trabalho para orientar as ações de saúde, a intervenção nos ambientes e condições de trabalho, subsidiando o controle social; e

Considerando a constatação de que essas informações estão dispersas, fragmentadas e pouco acessíveis, no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º Regularamentar a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador - acidentes e doenças relacionados ao trabalho - em rede de serviços sentinela específica.

§ 1º São agravos de notificação compulsória, para efeitos desta portaria:

A presença de suspeitos de mielotoxicidade no setor ou atividade implica setor inadequado para o retorno do trabalhador.

Observações:

Caso o empregado tenha sido remanejado de área com exposição, o seu histórico deve ser avaliado à luz das atividades na nova área.

Na ausência de série histórica, recomenda-se a utilização dos seguintes parâmetros:

- realização do indicador biológico adotado pela empresa para avaliação de exposições a benzeno até 1 ppm (ácido trans, trans - mucônico urinário, por exemplo) no (s) grupo(s) homogêneo (s) de referência;
- comparação do hemograma atual com o exame admissional; e
- na ausência de exame admissional deve ser considerado como referência o critério de Williams (IN-02) para avaliação.

Validação: O GTB deverá participar do processo de seleção das áreas/atividades para o retorno dos trabalhadores, observando o item 9.7.1 nos casos de discordância.

A liberação da área/atividade para retorno deverá ser realizada pelas autoridades competentes na área de saúde e segurança.

ANEXO 3

Ficha de notificação de elevação do indicador biológico de exposição do benzeno acima da normalidade:

Nome da empresa	
Endereço	
Município	Estado
CEP	Tel.:
Data da anormalidade verificada:	
Tipo de indicador biológico de exposição utilizado	
Valor encontrado	Valor de normalidade
Nome do trabalhador	
Função do trabalhador	
Setor de atividade	
Atividade realizada previamente o achado de anormalidade	
Investigações proferidas ao caso para sua avaliação pelo setor competente	
Nome dos demais trabalhadores envolvidos nesta mesma atividade	
Condutas estabelecidas para os trabalhadores envolvidos na atividade de risco	
Condutas estabelecidas ou a serem estabelecidas no ambiente de trabalho para melhoria das condições de exposição ao benzeno	
Observações	
Data - / /	Assinatura do profissional responsável carimbo legível

ANEXO 4

Siglas:

Anti-HBs Ag - marcador da Hepatite B

Anti-HBc -IgM - marcador da Hepatite B

BMO - Biópsia de Medula Óssea

CAS - Código Internacional de Substâncias Químicas

CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho

CMV - Citomegalovirus

DRT - Delegacia Regional do Trabalho

FAN - Fator Anti-Nuclear

HIV - Virus da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

HCV - Vírus da Hepatite C

IBE - Indicador Biológico de Exposição

IgM - Imunoglobulina M

INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social

MO - Medula Óssea

MS - Ministério da Saúde

MTE - Ministério do Trabalho e Emprego

LES - Lupus Eritematoso Sistêmico

ONU - Organização das Nações Unidas

PCMSO - Plano de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PPEOB - Plano de Prevenção da Exposição Ocupacional ao Benzeno

PPRA - Plano de Prevenção de Riscos Ambientais

SIMPEAQ - Sistema de Informações de Populações Expostas a Agentes Químicos

SUS - Sistema Único de Saúde

VHS - Velocidade de Hemossedimentação

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 Relacionados ao Trabalho (DORT);

VIII - Pneumoconioses;

IX - Perda Auditiva Induzida por Ruído - PAIR;

X - Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho; e

XI - Câncer Relacionado ao Trabalho.

§ 2º O Instrumento de Notificação Compulsória é a Ficha de Notificação, a ser padronizada pelo Ministério da Saúde, segundo o fluxo do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SI-NAN).

Art. 2º Criar a Rede Sentinela de Notificação Compulsória de Acidentes e Doenças Relacionados ao Trabalho, enumerados no § 1º do artigo1º, desta Portaria, constituída por: