



---

**P**ROGRAMA DE

---

**C**ONTROLE

---

**M**ÉDICO DE

---

**S**AÚDE

---

**O**CUPACIONAL

---



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

JUNHO DE 2018



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

2

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Este documento é uma cópia não controlada, que deverá ser utilizado somente para consultas. O documento original encontra-se disponível no Serviço de Saúde Ocupacional – SESMT PMT.

ELABORAÇÃO

REVISÃO / APROVAÇÃO:

Técnica de Enfermagem  
[atendimento@pmt.med.br](mailto:atendimento@pmt.med.br)

Médico do Trabalho – Coordenador do PCMSO  
[rodrigo@pmt.med.br](mailto:rodrigo@pmt.med.br)

**Paraná Medicina do Trabalho**

Rua Sebastião Souza Côrtes, 1130 CEP 83090-900 - Campo Largo da Roseira / São José dos Pinhais  
Telefone: 41-2106-4721.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## Sumário

1 – IDENTIFICAÇÃO .....	4
2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO .....	4
3 – MÉDICO EXAMINADOR .....	5
4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA .....	5
5 – INTRODUÇÃO .....	6
6 – RESPONSABILIDADES .....	8
7 - PLANEJAMENTO .....	12
8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS .....	13
09 - DOCUMENTAÇÃO .....	20
10 – PREVENÇÃO .....	23
11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS .....	24
12 – ANEXOS .....	25
Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES .....	25
Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO .....	26
Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES .....	45
Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE .....	63
Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL .....	70
13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	72

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## 1 – IDENTIFICAÇÃO

**Empresa:** Prefeitura de Balsa Nova

**CNPJ:** 76.105.527/0001-42

**Endereço:** Rua Avenida Brasil, 665

**Bairro:** Centro

**Cidade:** Balsa Nova.

**Cep:** 83.50-000

**Fone(s):** (41) 3636-8007

**Nº de Funcionários:** 161

**Grau de Risco:** 01

**Atividade Principal:** Administração Pública em Geral - principal: **84-11-6-00**

## 2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO

Responsável Técnico: Rodrigo Chemin Zanini

CRM-PR: 22603

Cargo: Médico do Trabalho

Assinatura:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **3 – MÉDICO EXAMINADOR**

Ficam responsáveis pelas medidas que se fizerem necessárias para execução e manutenção deste programa os médicos relacionados no ANEXO 1.

### **4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA**

Este documento descreve o PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL a ser desenvolvido e praticado pela empresa. Por ser objeto de fiscalização, o programa apresenta características particulares, além de toda a abordagem preventiva de potenciais agravos à saúde do trabalhador.

Sua abrangência e profundidade estão correlacionadas às características dos riscos identificados nos postos de trabalho dos empregados e registrados no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, devendo as ações de controle, através do monitoramento biológico da saúde dos empregados, serem implementadas pela empresa, conforme recomendações.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **5 – INTRODUÇÃO**

Em obediência à Lei Nº 6.514, de 22/12/77 e à Portaria Nº 3214 de 08/06/78, que instituiu a Norma Regulamentadora – NR 07, todos os empregados deverão ser submetidos aos exames médicos, de acordo com os critérios a seguir:

Este programa, de caráter preventivo, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos empregados, através do rastreamento dos possíveis efeitos dos riscos ocupacionais identificados nos processos de trabalho da empresa; garantir um ambiente de trabalho saudável e enfatizar a prevenção e saúde do trabalhador. Tal objetivo será alcançado com os seguintes recursos e atitudes:

- Cumprimento de todos os exames previstos neste PCMSO;
- Promoção de palestras, campanhas e outros recursos visando à promoção da saúde dos empregados;
- Seleção de pessoal capacitado e adaptado aos postos de trabalho;
- Correção das situações de agravo à saúde do trabalhador;

As diretrizes serão adotadas com base na Norma Regulamentadora 7 (NR7), que implementa o PCMSO e tem como diretrizes:

- Obrigatoriedade por parte da empresa da elaboração e implementação de um programa “com objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus empregados”;
- Articulação com outras normas regulamentadoras constantes da Portaria 3214, especialmente a NR 9 que trata do PPRA;
- Possuir “caráter de prevenção”, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, inclusive de natureza sub-clínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos empregados;

O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### PRINCÍPIOS GERAIS

- Promover a qualidade de vida no trabalho;
- Garantir um ambiente de trabalho saudável;
- Ênfase em prevenção e promoção da saúde.

### OBJETIVOS GERAIS

- Descrever a caracterização da empresa em seus aspectos de saúde e segurança do trabalho;
- Descrever as ações do PCMSO a serem executadas na empresa;
- Promover integração entre esse programa e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir, monitorar e desenvolver a saúde dos empregados, rastreando e diagnosticando precocemente possíveis agravos da saúde;
- Sugerir e orientar melhorias na organização e no ambiente do trabalho;
- Definir rotinas de exames admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e mudança de função, conforme orientações legais;
- Promover integração das ações de saúde e segurança com os demais setores da empresa;
- Promover a discussão e participação dos empregados, CIPA, alta direção e gerências em educação para saúde;
- Elaborar, implementar e manter acervo de informações em saúde do trabalhador.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **6 – RESPONSABILIDADES**

Médico Coordenador do PCMSO:

- Elaborar, manter e coordenar o PCMSO;
- Conhecer e familiarizar-se com os ambientes de trabalho da unidade onde os trabalhadores executam suas atividades;
- Realizar ou encarregar à profissional médico a realização dos exames ocupacionais, conforme previsto no item 7.3.2 a da NR-7;
- Encarregar dos exames complementares previstos no PCMSO, profissionais e ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados;
- Definir o perfil de exames complementares por Riscos ou Grupo Homogêneo de Exposição, de sua unidade de coordenação;
- Encaminhar documentos médicos para guarda e arquivamento em prontuários individuais;
- Reportar a empresa de forma ética todos os desvios de Saúde individual ou coletivo, que possam gerar riscos para pessoas ou meio ambientes;
- Informar a Segurança do Trabalho os desvios de Saúde possivelmente relacionados aos riscos do ambiente laboral;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho;
- Orientar a elaboração do Relatório anual;
- Solicitar junto ao RH da empresa a emissão da comunicação de acidente do trabalho (CAT) nos casos específicos de doença ou acidente relacionados ao trabalho.

Médico examinador:

- Executar os exames ocupacionais valendo-se de exame clínico e exames complementares realizados, conforme o perfil de avaliação por Setor determinado no PCMSO pelo Médico Coordenador;
- Emitir o ASO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Registrar e reportar ao Médico Coordenador do PCMSO de sua unidade, todos os desvios verificados no exame médico ou qualquer dado relevante para Saúde do examinado e para as condições de segurança no ambiente de trabalho;
- Em conjunto com o médico coordenador e toda a equipe do Serviço de Saúde Ocupacional, investigar e definir condutas quando de sintomas ou alterações percebidas durante avaliação ocupacional;
- Dar ciência e orientar a pessoa examinada quanto a eventual presença de anormalidades em seus exames ou a necessidade de investigação e possível tratamento junto a um serviço médico assistencial;
- Organizar os documentos médicos resultantes do atendimento em prontuários individuais e encaminhar para arquivamento.

**Empresa/ Direção:**

- Garantir recursos financeiros para a execução do PCMSO;
- Conhecer as diretrizes de Saúde ocupacional e os procedimentos peculiares a sua unidade de trabalho;
- Conhecer e usar o sistema informatizado como instrumento de trabalho;
- Conhecer todos os fluxos dos processos de trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e suas interfaces com as demais áreas da empresa;
- Convocar os empregados para realização do exame periódico;
- Realizar as metas definidas previamente por seu gestor para cada ano;
- Informar ao médico coordenador do PCMSO e/ou ao Médico Examinador qualquer desvio percebido que possa causar impacto diretamente na Saúde e bem-estar das pessoas da unidade;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho.

**Recursos Humanos:**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Conhecer as interfaces do trabalho em comum com a Saúde ocupacional da sua unidade de trabalho;
- Desenhar em conjunto com o Serviço de Saúde Ocupacional, os fluxos de interface dos processos de trabalho em comum;
- Encaminhar candidatos/empregados, exclusivamente, ao serviço de Saúde da unidade onde o mesmo irá exercer ou exerce suas atividades laborais para realização de exame: admissional, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional;
- Emitir a comunicação de acidente de trabalho (CAT) quando indicado pelo Coordenador do PCMSO;
- Manter grande interação com o serviço de Saúde ocupacional.

**Gerentes de Linha e Supervisores**

- Garantir a liberação e o comparecimento do empregado para realização de exames médicos ocupacionais;
- Garantir a execução dos programas de Saúde necessários à sua área;
- Observar as diretrizes médicas ocupacionais para os casos de doença, reabilitação ou afastamento do trabalho;
- Demonstrar comprometimento com Saúde e Segurança, sendo exemplo através de seu comportamento;
- Atuar pró-ativamente em questões de Saúde, segurança e melhoria das condições de trabalho.

**Gerencias de Saúde e Segurança**

- Administrar em conjunto com o médico coordenador os casos especiais detectados através dos exames médicos ocupacionais, os processos de reabilitação ao trabalho, as mudanças de funções e os processos de inserção de pessoas portadoras de necessidades especiais (PNE) no quadro de empregados;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Orientar em nível de setor as interfaces com as áreas de RH e Segurança do Trabalho, de forma a auxiliar o médico coordenador;
- Desenhar em nível de setor os fluxos dos processos de trabalho entre a Saúde Ocupacional, o RH e a Segurança do Trabalho respectivamente.

**Empregados:**

- Todos os empregados são responsáveis por zelar pela sua própria Saúde e segurança, assim como pela Saúde e segurança dos seus colegas, terceiros e visitantes no ambiente de trabalho;
- É obrigação de todos os empregados à observância das normas e procedimentos de Saúde e segurança do trabalho, específico de cada setor conforme procedimentos e políticas próprias da empresa;
- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
- Usar EPI fornecido pelo empregador;
- Submeter-se aos exames médicos previstos nas NRs e PCMSO;
- Colaborar com a empresa na aplicação das NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **7 - PLANEJAMENTO**

O PCMSO poderá ser alterado a qualquer momento, em seu todo ou em parte, sempre que o médico coordenador detectar: mudanças em riscos ocupacionais decorrentes das alterações nos processos de trabalho; de reavaliações do reconhecimento dos riscos; mudança de critérios de interpretação dos exames; ou ainda, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes.

O PCMSO deverá ser revisado a cada período de 12 meses a partir da implantação do programa, ainda que na ausência de alterações nos processos, ambientes e riscos ocupacionais. Esta revisão é um procedimento que evidencia a atenção e acompanhamento do médico do trabalho coordenador às questões de Saúde da unidade sob sua responsabilidade.

Fora dos períodos de revisão anual do PCMSO, as modificações detectadas no ambiente de trabalho e que tenham influência no controle médico devem ser registradas e anexadas ao documento base do PCMSO sob a forma de “ANEXO” indicando a data em que passaram a ser adotadas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional, exame físico, mental e exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR-07 e seus anexos ou critério médico.

O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

Os Exames Médicos Ocupacionais são definidos a partir das informações do Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) e devem conter:

- Informações sobre todos os procedimentos realizados por ocasião dos exames ocupacionais;
- Identificação dos riscos ocupacionais ligados à atividade laboral por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição;
- Monitoramento Biológico com a programação dos exames clínicos e complementares específicos para os riscos ocupacionais/atividades críticas definidas por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição, com a periodicidade dos exames.

Tipos Exames Ocupacionais:

- ADMISSIONAL
- PERIÓDICO
- MUDANÇA DE FUNÇÃO
- RETORNO AO TRABALHO
- DEMISSIONAL

### **8.1 EXAME ADMISSIONAL**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Exame médico realizado antes que o trabalhador assuma as suas atividades. Deve ser realizado o mais próximo possível da contratação do empregado, não se permitindo a sua realização com mais de 30 dias da data de contratação.

- Todo candidato a uma vaga deverá se submeter a um exame médico, antes de ser admitido;
- O exame médico admissional, deverá compreender: Avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;
- Os exames complementares deverão ser realizados obedecendo-se as normas do MTE ou a critério do médico, objetivando selecionar candidatos com aptidão física e mental para o cargo proposto, bem como para a área onde vão atuar;
- O médico do trabalho responsável pela realização do exame admissional, deverá ser informado com antecedência sobre a área que o candidato vai atuar, a função que vai exercer, bem como os riscos ali presentes;
- No ato da investigação clínica, o médico do trabalho deverá preencher a ficha médica, que ficará arquivada juntamente com os resultados dos exames complementares, em poder do Médico Coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- Se após analisar todos os exames realizados pelo candidato, o médico do trabalho constatar que este goza de boa saúde física e mental (apto) deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em três vias, liberando o candidato para ser admitido. A primeira via do ASO deverá ficar no local de trabalho do empregado a disposição de uma possível fiscalização. A segunda via do ASO, deverá ser entregue ao empregado admitido mediante recibo na primeira via, sendo que uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Caso o médico do trabalho, após analisar os exames realizados pelo candidato, constatar alguma anormalidade nos mesmos, a ponto de considerar o candidato inapto para exercer a função, o processo da admissão deverá ser interrompido, e os exames deverão ser mantidos em arquivo por um período de 03 meses. O responsável pelo setor que solicitou a admissão deverá ser comunicado sobre este fato;
- O exame clínico e audiometria serão realizados no Serviço de Saúde Ocupacional ou em clínicas credenciadas, quando necessário, enquanto os exames complementares serão

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

encaminhados para Laboratórios de Análises Clínicas e Clínicas especializadas credenciadas pela empresa.

- Consultas com especialistas, quando necessário, serão realizadas de preferência, nos Hospitais da região e/ou clínicas especializadas, sendo custeadas pelo candidato.

## 8.2 EXAMES PERIÓDICOS

Exame médico realizado em intervalos variados dependendo dos riscos a que o trabalhador está exposto, de suas condições iniciais de Saúde ou de acordo com a sua idade cronológica (*NR7: Anual para trabalhadores menores de 18 anos e maiores de 45 anos; Bianual para trabalhadores entre 18 e 45 anos; Quando expostos a riscos que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, os exames serão realizados anualmente ou a intervalos menores de acordo com critério do médico do trabalho*). Dependendo da função poderá ser realizado semestralmente, anualmente ou de dois em dois anos de acordo com o Programa de Saúde.

- Todos os empregados deverão ser submetidos a exames médicos periodicamente conforme a NR-7. Planilhas com registros sobre o(s) agente(s) agressivo(s) por cargo determinarão quais os exames devem ser realizados e a periodicidade dos mesmos;
- A realização dos exames complementares, de cada empregado, deverá ser programada em conjunto com os setores;
- Todos os resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), bem como outras observações que o médico do trabalho julgar necessárias, deverão ser guardados no Prontuário Médico do empregado;
- Se após a análise dos resultados dos exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele, mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), o Médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado, ele deverá ser



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

16

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

orientado com relação a sua doença, objetivando a cura do mesmo, podendo afastá-lo ou não do trabalho e encaminhá-lo ou não ao INSS.

### 8.3 EXAMES DE RETORNO AO TRABALHO

É um exame que deverá ser realizado no primeiro dia da volta ao trabalho de um trabalhador ausente por um período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doenças ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto. Não se consideram Férias para exame de retorno ao trabalho.

- Todo empregado que permanecer afastado do trabalho, por um período de 30 dias ou mais, por motivo de doença, parto ou acidente de natureza ocupacional, deverá se submeter a um exame médico, no primeiro dia de sua volta ao trabalho;
- Este exame constará a princípio, somente do exame clínico. Exames complementares deverão ser realizados, levando em consideração a avaliação do Médico do Trabalho;
- Se após a análise dos exames, (clínico e complementar), o médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico e complementar) o médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado que o limita ou apresenta restrições para suas atividades de rotina, o médico examinador deverá comunicar ao Coordenador do PCMSO que deverá tomar as medidas cabíveis no caso (inclusão no programa de reabilitação, discussão junto à perícia médica local) e comunicar ao responsável pelo Setor de origem do empregado sobre o fato e fazer as observações que julgar necessárias no Prontuário Médico do mesmo.

### 8.4 EXAMES DE MUDANÇA DE FUNÇÃO

Deverá ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança da função. Entende-se como mudança de função toda e qualquer atividade, posto ou setor que implique na exposição do trabalhador a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

- A efetiva mudança de função está condicionada à realização do exame médico de mudança de função, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico antes de mudar de função ou de setor de trabalho, se nas novas condições de trabalho houver exposição a riscos diferentes daqueles aos quais estava submetido, antes da mudança;
- Para a determinação dos exames complementares que o empregado candidato às novas condições de trabalho vai ser submetido deverá o Médico do Trabalho se valer do PPRA e das Tabelas de exames;
- Se após analisar os exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental (apto para exercer a nova função, ou para trabalhar nas novas condições de trabalho), deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

#### 8.5 EXAMES DEMISSIONAL

O efetivo desligamento está condicionado à realização do exame médico demissional, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO. Caso o resultado seja INAPTO, o empregado deve ser encaminhado para licença e tratamento médico, sendo os 15 primeiros dias pela empresa e após esse período deverá ser encaminhado para benefício previdenciário, caso haja necessidade. O exame demissional deverá ser realizado o mais próximo possível da comunicação de desligamento do empregado, de preferência no mesmo dia da comunicação. O RH deverá manter estreito contato com o serviço de Saúde ocupacional para garantir esse prazo.

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico até a data da homologação da rescisão do contrato de trabalho, desde que o último exame médico ocupacional, não tenha sido realizado no período inferior a 90 (noventa) dias;
- Exames complementares deverão ser realizados atendendo a legislação em vigor;
- Se após a análise dos exames (clínico se necessário os complementares) o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias liberando o empregado para ser demitido. A primeira via do ASO ficará arquivada junto com o prontuário do funcionário e a segunda via, entregue a ele

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico c/ complementar se necessário), o médico constatar alguma anormalidade na saúde do empregado, deverá comunicar ao responsável pelo PCMSO o qual vai analisar o caso.

**ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:**

- Os exames periódicos e complementares poderão ser solicitados pelo médico em período menor do que o estipulado, sempre que o mesmo julgar necessário uma maior avaliação do empregado;
- O médico da empresa estará sempre à disposição para reavaliar empregados que apresentem intercorrências médicas após o último exame periódico;
- Para segurança da empresa e do empregado, em nenhuma hipótese o empregado deverá iniciar o trabalho, quando da admissão, sem estar de posse do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **09 - DOCUMENTAÇÃO**

### **ASO:**

Para cada exame médico realizado, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO em 03 vias:

1º via – Arquivada no prontuário médico do empregado.

2º via – Arquivada no local de trabalho.

3º via – Entregue ao empregado.

O ASO deve conter:

- Nome completo do empregado, nº de RG ou Carteira de Trabalho, e o seu cargo/função com o setor onde exerce suas atividades;
- Riscos Ocupacionais específicos;
- Exames complementares e data de realização;
- Nome e CRM do médico coordenador;
- Nome do médico encarregado do exame;
- Data e assinatura do médico encarregado do exame e número do CRM.
- Definição de apto ou inapto:
  - ✓ APTO: é o trabalhador cujo exame médico indica que o mesmo está preparado física e mentalmente para a função a que se propõe, não possuindo limitações de Saúde que o dificulte ou o impeça de exercer tal função.
  - ✓ INAPTO: é o trabalhador que apresenta ao exame médico limitações físicas e/ou mentais para exercer a função proposta ou que apresente alguma condição de Saúde que possa ser agravada pelo trabalho.

O ASO é um documento administrativo e não pode ter qualquer diagnóstico, dados de exame físico ou resultado de exame complementar realizado pelo trabalhador, sob pena de infringir o Código de Ética, expondo o infrator às sanções disciplinares do Conselho Regional de Medicina.

 Paraná Medicina do Trabalho	 Prefeitura de <b>Balsa Nova</b>	PÁGINA: 21
<b>PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>		

### **Ficha Médica Ocupacional**

É o meio onde serão registradas pelo médico examinador todas as informações de Saúde em geral sobre o empregado examinado, podendo ser em papel ou meio eletrônico. Devem conter informações do tipo: Antecedentes ocupacionais, pessoais, hábitos de vida, fatores de risco a que está exposta à pessoa, laudos, pareceres médicos e resultados de exames.

Todos os procedimentos descritos no ASO devem estar registrados no prontuário médico do trabalhador, de modo que possam ser analisados seqüencialmente no tempo, viabilizando assim a pesquisa de eventual nexos com o trabalho de doenças que possam vir a aparecer tardiamente. Ela é individual e tem caráter de confidencialidade médica

### **Relatório Anual**

Será elaborado após o decorrer de um ano da implantação do PCMSO, e deve conter no mínimo as informações do Quadro III da NR-7.

O Relatório Anual deve ser apresentado e discutido na CIPA, e mantido na empresa à disposição da fiscalização (DRT, INSS) ou da auditoria interno-externa.

### **Arquivamento**

Os dados das avaliações clínicas, dos exames complementares, as conclusões e as condutas tomadas pelo médico do trabalho serão registrados de forma legível no prontuário médico individual, sendo este mantido pelo período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador.

### **Confidencialidade**

Qualquer que seja o tipo de exame médico individual realizado, seus resultados, informações e diagnósticos, será de acesso exclusivo dos médicos e das pessoas avaliadas.

Serão públicas e reportadas em relatório gerencial de Saúde à empresa, as informações contidas no ASO, os diagnósticos por grupos de classificação, os diagnósticos que possam determinar risco(s) para



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

22

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

outrem, os problemas de Saúde coletiva, os problemas de Saúde pública e vigilância sanitária, e qualquer outra situação inusitada que seja detectada pelo exame médico e se relacione com o interesse coletivo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

23

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**10 – PREVENÇÃO**

Os exames a serem realizados, bem como sua periodicidade, estão descritos na “Tabela de Exames” do PCMSO, em anexo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

24

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS**

Todo colaborador que vier a sofrer um acidente de trabalho ou necessitar de atendimento de emergência e/ou urgência, será encaminhado a Unidade de Pronto Atendimento. Na ocorrência de acidente de trabalho, a CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho - deverá ser emitida e entregue no prazo 24 horas.

## **12 – ANEXOS**

### ***Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES***

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM-PR: 22603

Dr. Anielo Andraus Dumont Prado – CRM-PR: 24283

Dr. Eriberto Westphalen Junior – CRM-PR: 29080

Dra Marina Manoella Empinotti – CRM-PR: 38132

Dra Letícia L. Lopes – CRM-PR: 35228

Dr. Gustavo Arthur Kovalhuk Pereira – CRM-PR: 37104

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO**

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exames Ocupacionais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Inspeções nas áreas										X	X	X
Indicar vacinas conforme exposição ocupacional ou endemias				X								
Campanhas de Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Relatório Anual do PCMSO												X
Elaboração/Revisão PCMSO	X											

\* Este cronograma pode ser alterado a qualquer momento conforme programação da empresa

### EXAMES OCUPACIONAIS

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental; exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR7 e seus anexos ou critério médico.

### INSPEÇÕES NAS ÁREAS

Na elaboração do PCMSO, o mínimo requerido é um estudo prévio para reconhecimento dos riscos ocupacionais existentes na empresa, por intermédio de visitas aos locais de trabalho, baseando-se nas informações contidas no PPRA. Com base neste reconhecimento de riscos, deve ser estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para cada grupo de trabalhadores da empresa. Desta forma, um planejamento de inspeções às áreas será adotado no sentido de integrar conhecimento científico à realidade diária dos empregados na busca constante de promoção da saúde do trabalhador.

O foco destas inspeções estará em observar situações onde haja necessidade de maior intervenção através de medidas preventivas ou corretivas.

## **TREINAMENTO INTRODUTÓRIO**

As atividades educativas e preventivas também ajudam a melhorar as condições de trabalho e elevam a produtividade, pois trazem noções e práticas de cuidados básicos para as atividades diárias. Caso haja necessidade de treinamentos, os mesmos serão realizados de acordo com a legislação específica, ficando sob responsabilidade da empresa BROSE.

## **VACINAÇÃO**

Quando somos crianças, há uma série de vacinas que precisamos tomar. Temos um rígido calendário de saúde que permitiu, por exemplo, a extinção do vírus da varíola no mundo. No Brasil, houve o controle do tétano neonatal, da rubéola congênita, da difteria e do sarampo. Também diminuíram bastante os casos de coqueluche, rubéola, caxumba e meningite do tipo B.

O problema é que, de acordo com um levantamento feito por órgãos internacionais, 76% das pessoas não completam os calendários básicos de imunização. Isso sem falar das vacinas que são criadas depois ou que precisam ser atualizadas com o tempo. É por isso que a vacinação dos adultos se faz tão necessária.

Ela é feita para diminuir a mortalidade precoce e melhorar a qualidade de vida das pessoas, eliminando doenças e proporcionando proteção individual. Além disso, alguns trabalhadores ainda estão expostos a diversas infecções pela natureza de suas ocupações, com eventuais prejuízos para as empresas. Nesse cenário, a vacinação ocupacional surge como uma necessidade básica que será avaliada e solicitada sempre que necessário pelo médico da empresa de forma preventiva preferencialmente.

## **CAMPANHAS DE SAÚDE:**

### **JANEIRO: O ALCOOLISMO E O TRABALHO**

No âmbito do trabalho, as organizações vêm despertando seu interesse para o desenvolvimento de estratégias e implantação de programas preventivos ao uso indevido do álcool e outras drogas. O que motiva estas ações são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e à sua produção. Pesquisas realizadas em empresas demonstram que o absenteísmo, principalmente por atestados médicos, acidentes, queda de produtividade e sobrecarga do sistema de saúde, têm uma relação direta com o consumo de álcool e a diminuição da qualidade de vida do trabalhador.

Há muito tempo o alcoolismo é considerado como doença pela Organização Mundial de Saúde, além de ser um dos mais recorrentes e debatidos temas nas empresas. Pode-se então considerar o alcoolismo como um problema nas organizações, e suas consequências podem ser percebidas observando-se os seguintes aspectos no comportamento dos trabalhadores: atrasos, queda de produtividade, desperdício de materiais, sonolência, sobrecarga dos sistemas de saúde, conflitos com colegas de trabalho, conflitos disciplinares em relação aos supervisores, dificuldade de entender novas instruções ou de reconhecer erros, reação exagerada às críticas e variação constante do estado emocional.

Esses dados subsidiam a preocupação e o interesse das empresas quanto a práticas de intervenção no ambiente de trabalho em relação às políticas de combate ao álcool, com a implantação e desenvolvimento de campanhas de prevenção do alcoolismo.

## **FEVEREIRO: PREVENÇÃO À PERDA AUDITIVA**

Em grande parte das indústrias, em diversas atividades econômicas, na área urbana e mesmo no ambiente doméstico, existem ruídos. Qualquer ambiente ruidoso pode nos fazer mal, pois a audição humana é muito sensível a variações do nível de ruído ambiental. Para medir o nível de audição, existe um exame simples, a audiometria. Consiste em um gráfico de audição, cuja medida é chamada decibéis (dB).

O limiar de audição considerado normal é aquele em que o indivíduo percebe os sons até 20 decibéis. Em ambientes de trabalho, onde se produza ruído, os trabalhadores devem fazer este exame na admissão e de forma periódica, além de receberem equipamentos de proteção auditiva (protetores e abafadores de ruído). As fontes emissoras de ruído e vibração devem ser constantemente medidas e isoladas. A legislação determina que nestes locais seja elaborado um programa de conservação auditiva.

Na vida moderna, o uso excessivo de aparelhos de som e de fones de ouvido (walkman), o ruído do trânsito, as barulhentas casas de espetáculos e discotecas, o som ensurdecedor da publicidade e das celebrações religiosas públicas contribuem para provocar a perda auditiva. Apenas algumas horas em uma discoteca, expondo o delicado órgão auditivo a ruído entre 110 e 115 dB, poderá desencadear trauma acústico. Os índices máximos permitidos de poluição sonora urbana são de 65 decibéis à noite e 70 decibéis durante o dia.

Os danos provocados pela exposição ao ruído podem ser classificados em três categorias. Existe a perda auditiva temporária. É uma sensação de abafamento da audição ou fadiga auditiva quando, por exemplo, a pessoa sai de uma discoteca. O trabalhador tem a mesma sensação ao deixar o ambiente de trabalho em uma indústria com muito ruído. Essa queda da audição é reversível. A audição retorna gradualmente ao normal com o fim da exposição ao ruído.

Outro dano possível é o trauma acústico, uma perda auditiva súbita, provocada por uma exposição a ruído muito intenso ou de impacto. É comum nos exercícios e manobras militares (tiros) e nos

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

trabalhos em que são utilizados explosivos, como pedreiras e construção civil (abertura de túneis e demolição). Os sintomas mais frequentes são zumbido imediato. A membrana timpânica pode ser rompida, com hemorragia. Em geral, pode ser revertido após algumas semanas, caso não haja exposições sucessivas.

A perda auditiva ocupacional ocorre depois de prolongada exposição a níveis elevados de ruído no local de trabalho. Também é conhecida como hipoacusia, disacusia ou surdez ocupacional. Os sintomas mais comuns são zumbido, irritação com sons mais intensos, dificuldade de localização da fonte sonora, dificuldade de compreensão da fala e nervosismo. Fadiga, irritabilidade, tontura, insônia, estresse, dor de cabeça, redução da atenção e da concentração, dificuldade para conversar em ambientes ruidosos e elevação da pressão arterial, são outras queixas dos trabalhadores. Essa lesão auditiva é irreversível.

Além do barulho das máquinas e dos equipamentos industriais existem, também, muitos produtos tóxicos para o ouvido. Solventes como tolueno, xileno, estireno, hexano e benzina e metais pesados como arsênico, mercúrio, manganês e chumbo podem provocar perda auditiva.

De acordo com o Ministério da Saúde, "A exposição ao ruído, pela sua frequência e por suas múltiplas consequências sobre o organismo humano, constitui um dos principais problemas de saúde ocupacional e ambiental na atualidade". Sabendo-se que a exposição à intensidade acima de 85 dB (A) é suficiente para causar lesão auditiva irreversível, sendo a lesão diretamente proporcional ao tempo que o indivíduo fica exposto, esta palestra pretende reforçar sugestões para minimizar o risco a que estes trabalhadores estão expostos, direcionando as orientações para a necessidade da prevenção, e utilização de EPI's no local de trabalho.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**MARÇO: ALIMENTAÇÃO E SAÚDE**

Alimentar-se corretamente é um desafio cada vez maior e mais urgente, que exige determinação e força de vontade. Muitos são os programas de alimentação oferecidos pelas empresas em apoio à saúde do trabalhador. Conscientizar os colaboradores, sua equipe de trabalho, seus amigos e familiares a evitar um estilo de vida que os levem a se tornarem obesos é fundamental. Porém, infelizmente muitos são os fatores contribuintes para a causa da obesidade, alimentação exagerada, falta de exercícios e vício em alimentos sem valor nutritivo.

Não importa as atividades que realizamos no dia-a-dia, tanto física quanto intelectual, nosso corpo necessita de uma boa nutrição. Uma boa alimentação, quando adequada e variada, previne deficiências nutricionais, e protege contra doenças infecciosas, porque é rica em nutrientes que podem melhorar as defesas do organismo. Melhor ainda, resulta em Qualidade de Vida e é mais do que ter uma boa saúde física ou mental, é estar de bem com você mesmo, com a vida, com as pessoas próximas e viver em equilíbrio.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**ABRIL: PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A GRIPE**

Com o objetivo de reduzir a incidência de Gripe e Pneumonia, é realizada anualmente a campanha de vacinação contra a gripe, conforme recomendação do Ministério da Saúde, ação que reforça o compromisso social das empresas.

Estima-se que a produtividade no trabalho diminua em cerca de 20% devido aos quadros de gripe. Além disso, é importante conscientizar os trabalhadores de que a prevenção é o melhor caminho, porque esta enfermidade pode representar um gasto significativo com hospitalização, tratamento e medicamentos, além da ausência no trabalho e principalmente por ser de fácil contágio.

## **MAIO: TABAGISMO**

Em todo o mundo aproximadamente 1,3 bilhões de pessoas são fumantes e mais de 15 bilhões de cigarros são fumados a cada dia. A grande maioria dos fumantes começa na infância ou na adolescência, antes de conhecer os riscos do tabagismo e a capacidade da nicotina de causar dependência. Eles se tornam rapidamente dependentes e ainda que muitos desejem parar de fumar, poucos obtêm sucesso.

A cada ano, 5 milhões de pessoas morrem por doenças relacionadas ao tabaco e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, se os padrões atuais de consumo de tabaco continuarem a vigorar, o número de pessoas que morrerão devido a isto, chegará em 2020 a 10 milhões/ano, gerando um prejuízo global total em perda de produtividade, de 500 bilhões de dólares anuais até 2010. No Brasil estima-se que o tabagismo seja responsável por 200 mil mortes anuais (23 pessoas por hora). Além das doenças provocadas, do número de mortes derivadas do tabaco e dos gastos em saúde pública e/ou privada, os fumantes ausentam-se do trabalho aproximadamente 6,5 dias a mais por ano, do que os não-fumantes, sem nos esquecermos dos riscos que causam aos fumantes-passivos.

### A política de locais de trabalho livre do cigarro gera comprovadamente grandes benefícios:

- Protege os não-fumantes do tabagismo passivo;
- Gera um ambiente incentivador para que os fumantes deixem de fumar;
- Diminui o número de fumantes e o número de cigarros fumados por dia que, por sua vez, aumenta a produtividade, ao diminuir o absenteísmo por doenças relacionadas ao hábito de fumar;
- Aumenta o número de tentativas de parar de fumar, elevando assim a possibilidade de êxito ao fazê-las;
- Diminui as taxas de recaídas;
- Diminui os custos com manutenção e seguros (seguro contra fogo e de saúde);
- Tem o apoio da população.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Os fumantes estão mais aptos a parar de fumar num ambiente social que desencoraja o tabagismo. Preços e impostos altos, ambientes livres de fumo e advertências fortes nos maços de cigarros, que graficamente informem os fumantes sobre os riscos do tabagismo, desencorajam esta prática. Porém temos que também colocar o que a mudança de hábito traz de benefícios:

- Vinte minutos após o último cigarro, a pressão arterial começa a diminuir, aproximando-se dos níveis normais;
- Após 24 horas, os níveis de monóxido de carbono nos pulmões voltam a ser iguais aos de uma pessoa não-fumante;
- Após 48 horas, a nicotina já foi eliminada do organismo e o seu paladar começa a melhorar;
- Após 12 semanas, existe melhora na função circulatória e pulmonar;
- Após um ano, o risco de sofrer um ataque cardíaco diminui para cerca da metade daquele de um fumante;
- Após 10 anos o risco de sofrer um câncer de pulmão diminui para cerca da metade de um fumante;
- Após 15 anos, o risco de sofrer um ataque cardíaco ou um AVC passa a ser o mesmo de um não-fumante.

É importante salientar que as pessoas podem ser motivadas a para de fumar. Atualmente além de medicações específicas existem técnicas psicoterápicas individuais e/ou grupais que podem ser desenvolvidas em empresas para estimular a conscientização dos males do cigarro e principalmente incentivar a mudança de hábitos em busca de uma vida saudável. Muitos não param porque não sabem como fazê-lo e/ou não são incentivados.

## **JUNHO: COMBATE ÀS DROGAS**

Algum tempo se passou desde quando as empresas subestimavam os efeitos das ocorrências ligadas ao uso de drogas no local de trabalho, negando-os ou minimizando-os. Atualmente, observa-se que as empresas têm se preocupado com o aumento da incidência dessas situações.

Quando o uso de drogas aparece no local de trabalho (que geralmente é o reduto mais preservado entre os que vivem essa situação) deve-se estar atento e escutar o que ele denuncia. Ainda que não seja possível reduzir as causas de seu aparecimento unicamente às questões internas de uma organização, torna-se imprescindível que se analise suas origens e as formas mais adequadas de intervenção.

Surge, então, a importância de conscientização do problema e capacitação dos funcionários, através de campanhas como esta, para que estes exerçam o papel de multiplicadores do processo e possam ter condições de se encarregar da busca de soluções, de servir de referência a outras pessoas dentro da organização, assim como de terem autonomia decisória frente a situações, estabelecendo novas alternativas de intervenção.

É fundamental ainda que as intervenções aliem sempre medidas administrativas a intervenções de saúde (oferta de tratamento através do credenciamento de serviços diversificados), abrindo perspectivas à resolução de situações de conflito, oriundas tanto de aspectos subjetivos como relativas a questões de trabalho, implicando a reavaliação das relações institucionais. Um programa de prevenção ao uso de drogas no ambiente de trabalho deve, com o tempo, estar inserido em uma política mais ampla de saúde, tendo como alvo a qualidade de vida do trabalhador e da organização.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **JULHO: SAÚDE OCULAR**

A visão é um dos mais importantes meios de comunicação com o ambiente pois, cerca de 80% das informações que recebemos são obtidas por seu intermédio. Os olhos merecem atenção especial, que inclui visitas regulares ao oftalmologista para medição da acuidade visual e detecção precoce de quaisquer outras alterações que requeiram tratamento médico como forma de prevenir complicações que possam levar à cegueira. Doenças como hipertensão e diabetes podem provocar o aparecimento de sintomas oculares e requerem acompanhamento constante.

Dentre as principais doenças oculares estão:

- Conjuntivite aguda bacteriana: é reconhecida pela vermelhidão, secreção aquosa, mucosa ou purulenta. Recomendações: fazer lavagens e limpeza local freqüentes com soro fisiológico ou água filtrada fervida. Se não houver melhora em dois ou três dias, deve-se procurar um oftalmologista;
- Conjuntivite aguda viral: é reconhecida pela vermelhidão, lacrimejamento e pouca ou nenhuma secreção; às vezes pode ocorrer hemorragia. Se não houver melhora em uma a três semanas, deve-se procurar um oftalmologista;
- Tracoma: é uma conjuntivite crônica, reconhecida por vermelhidão ocular, que pode levar à cegueira. Deve ser tratada por oftalmologista;
- Catarata: é a opacificação do olho (cristalino). É reconhecida pela alteração de cor da pupila, que pode variar entre o cinza e o branco. Acarreta a perda gradativa da acuidade visual, porém sem dor. Deve ser tratada por meio de cirurgia pelo médico oftalmologista;
- Glaucoma: é o aumento da pressão intra-ocular. Deve ser diagnosticada e tratada pelo oftalmologista.

Prevenção de acidentes oculares:

- guardar substâncias inflamáveis, químicas e/ou medicamentos fora do alcance de crianças;
- objetos pontiagudos ou cortantes, como facas, tesouras, não devem ser manuseados por crianças;
- brinquedos potencialmente perigosos, como estilingue, dardo, flecha, devem ser evitados;
- usar cinto de segurança no carro;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- transportar crianças no banco de trás do carro e quando menores de dois anos, usar cadeira apropriada;
- tomar cuidado especial com esportes violentos e brincadeiras infantis;
- manter as crianças longe do fogão, quando em uso.

Dicas para proteger seus olhos:

- Usar protetor ocular sempre que houver risco de algo atingir seus olhos;
- Lavar os olhos com bastante água limpa se neles cair qualquer líquido;
- Usar óculos ou lentes de contato apenas quando prescritos por médico oftalmologista;
- As mulheres devem tomar cuidado com as maquiagens, pois algumas podem provocar alergia;
- Utilizar óculos escuros em ambientes com claridade excessiva;
- Procurar o oftalmologista periodicamente!

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**AGOSTO: PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL**

O coração é uma bomba eficiente que bate de 60 a 80 vezes por minuto durante toda a nossa vida e impulsiona de 5 a 6 litros de sangue por minuto para todo o corpo.

Pressão arterial é a força com a qual o coração bombeia o sangue através dos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo. Ela pode ser modificada pela variação do volume de sangue ou viscosidade (espessura) do sangue, da frequência cardíaca (batimentos cardíacos por minuto) e da elasticidade dos vasos. Os estímulos hormonais e nervosos que regulam a resistência sanguínea sofrem a influência pessoal e ambiental.

Hipertensão arterial é a pressão arterial acima de 140x90 mmHg (milímetros de mercúrio) em adultos com mais de 18 anos, medida em repouso de quinze minutos e confirmada em três vezes consecutivas e em várias visitas médicas. Elevações ocasionais da pressão podem ocorrer com exercícios físicos, nervosismo, preocupações, drogas, alimentos, fumo, álcool e café.

Alguns cuidados devem ser tomados, quando se verifica a pressão arterial:

- repouso de 15 minutos em ambiente calmo e agradável;
- a bexiga deve estar vazia (urinar antes);
- após exercícios, álcool, café ou fumo aguardar 30 minutos para medir;
- não falar durante o procedimento;
- esperar 1 a 2 minutos entre as medidas;
- a posição sentada ou deitada é a recomendada na rotina das medidas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**SETEMBRO: SAÚDE MENTAL**

No cotidiano, o trabalhador engolido pela rotina, nem ao menos percebe que está sendo “capturado” pela busca de resultados como a instantaneidade, a velocidade, a multiplicidade, a visibilidade e a serialidade.

Enquanto aumenta-se o discurso da “equipe”, “colaboradores” e “parceiros” cada vez mais se trabalha solitária e individualmente. O trabalho, enquanto fonte de sustento e realização pessoal é propulsor de saúde do trabalhador, entretanto, a falta dele, a insatisfação e a execução de atividades laborais alienantes poderão gerar ou desencadear no trabalhador um processo de adoecimento físico e/ou mental.

Assim cada organização, estrutura e ambiente de trabalho têm repercussões nos vínculos e na subjetividade de cada trabalhador que passa no mínimo um terço de sua vida trabalhando.

Tensões, angústias, conflitos e insatisfações no ambiente de trabalho sobrecarregam o corpo do trabalhador, precipitando os acidentes e doenças profissionais.

Estudos mostram como o conflito entre as metas e as estruturas de uma organização e as necessidades do indivíduo, quando em discordância, podem levar ao estresse circunstancial ou crônico.

Diversos fatores podem abalar o emocional do trabalhador, minando a sua saúde emocional, comprometendo suas relações afetivas e sociais, sua vida pessoal e profissional. O trabalhador habitua-se a viver sob a forte e constante tensão, se exigindo esforço físico, mental e apesar de conhecer racionalmente os riscos deste sistema não consegue se modificar podendo chegar até à exaustão mental, ao comprometimento profissional e intelectual, à falta de motivo para trabalhar e viver.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

É preciso que o trabalhador abra brechas no dia-a-dia nas quais possa compartilhar angústias, ressignificar as tensões, ampliar as relações afetivas e convivência e dar espaço para as sensações. Criar tempo para fazer o que se gosta, andar descalço, ver o luar, caminhar, observar a natureza ou ouvir música suave.

Só é possível pensar que existe qualidade de vida no trabalho quando os locais de trabalho são democráticos e humanizados, com gestão participativa, construída, que respeita necessidades e interesses da empresa e dos funcionários, com reconhecimento e valorização do trabalhador.

## **OUTUBRO: “OUTUBRO ROSA”**

Outubro Rosa é um movimento que ocorre internacionalmente durante todo o mês de outubro. Ele tem como objetivo principal ressaltar a necessidade da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Embora a doença esteja presente no ano inteiro, o mês de outubro foi escolhido para representar a causa ao redor do mundo. Durante todo o período, é comum ver espaços e monumentos decorados e/ou iluminados com a cor. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo. No Brasil, as taxas de mortalidade por esse tipo de câncer continuam elevadas, especialmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. Por isso, o autoexame das mamas e a mamografia são essenciais.

## **NOVEMBRO: “NOVEMBRO AZUL”**

O Novembro Azul é uma campanha super importante de combate ao câncer de próstata e conscientização da importância de exames regulares e diagnóstico precoce.

A próstata é uma glândula no aparelho reprodutor masculino com a função principal de produzir o esperma. O câncer de próstata é quando as células desse órgão começam a se multiplicar de forma desordenada.

Estatísticas indicam que:

- Esse é o segundo tipo de câncer mais mortal entre os homens;
- Um em cada seis homens é alvo da doença;
- Há um diagnóstico de câncer de próstata a cada 7,6 minutos;
- Há um óbito por câncer de próstata a cada 40 minutos;
- É o sexto tipo de câncer mais frequente no mundo.

A doença em seu início não apresenta nenhum sintoma, por isso é de suma importância a realização de exames de toque e de sangue periódicos. O exame de sangue NÃO substitui o de toque, visto que muitas vezes a doença não é detectada a partir do sangue, assim, os exames são complementares e devem-se fazer ambos.

Normalmente, os homens são mais resistentes a cuidar de sua saúde de forma preventiva e procurar um médico regularmente. Por isso na maioria das vezes a doença é descoberta tardiamente, apenas quando os sintomas começam a aparecer. E 95% dos casos de câncer de próstata já se encontram em estágio muito avançado e grave quando os sintomas começam a aparecer. Por isso é tão importante prevenir-se e descobrir a doença na fase inicial, quando as chances de cura são grandes.

## **DEZEMBRO: AIDS**

A AIDS, destroe as células de proteção do nosso organismo. O que mata não é a AIDS, mas as doenças adquiridas em virtude da falta de proteção do organismo. Sem medicação o paciente pode vir a falecer até de um simples resfriado que pode passar para outros tipos de enfermidade.

Estima-se que 630 mil pessoas estejam infectadas pelo HIV no Brasil. A política de acesso universal ao medicamento, adotada pelo governo brasileiro, e a evolução dos medicamentos para cuidado do portador do vírus têm possibilitado, ao longo dos anos, a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Com o objetivo de reduzir o aumento do número de casos, reduzir o preconceito e contribuir com a promoção da saúde, e ainda pensando na diversão com responsabilidade, lançamos uma campanha especial, para alertar a todos sobre os perigos do contágio pelo HIV e de tantas outras doenças sexualmente transmissíveis.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**RELATÓRIO ANUAL DO PCMSO**

De acordo com a NR7, o relatório anual deve ser feito após decorrido um ano da implantação do PCMSO.

**ELABORAÇÃO / REVISÃO PCMSO**

O relatório anual deverá ser utilizado como instrumento de base para a elaboração do plano de trabalho para o próximo ano. Os dados obtidos neste, serão aproveitados para definir campanhas e necessidades na empresa.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>CENTRO MÉDICO BOM JESUS</b>													
1	Assistente Administrativo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar Administrativo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3	Auxiliar de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
5	Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>CENTRO MÉDICO BOM JESUS</b>													
6	Auxiliar Operacional (COZINHA)	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Sobrecarga Térmica	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queimadura	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
7	Biomédico	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
8	Diretor de Departamento	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
9	Enfermeiro	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
10	Farmacêutico	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
11	Motorista	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura sentada por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>CENTRO MÉDICO BOM JESUS</b>													
12	Técnico em Radiologia	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
13	Técnico em Saúde	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>DEPARTAMENTO DE SAÚDE</b>													
1	Administrador	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2	Agente Comunitário de Saúde	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
3	Agente Combate a Endemias	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
4	Assistente Administrativo	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSÃO	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSÃO
<b>DEPARTAMENTO DE SAÚDE</b>												
5	Auxiliar Administrativo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6	Auxiliar de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
7	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
8	Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
9	Cirurgião Dentista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSÃO	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSÃO	
<b>DEPARTAMENTO DE SAÚDE</b>													
10	Enfermeiro	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
11	Farmacêutico	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
12	Fiscal Municipal	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
13	Fisioterapeuta	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
14	Fonoaudiólogo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
15	Médico Veterinário	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSÃO	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSÃO
<b>DEPARTAMENTO DE SAÚDE</b>												
16	Nutricionista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
17	Psicólogo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
18	Secretário de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>UAPSF ELIZABETH NASCIMENTO- CENTRO</b>												
1	Agente Comunitário de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Saúde (Dentista)	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
3	Auxiliar de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4	Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UAPSF ELIZABETH NASCIMENTO- CENTRO</b>													
5	Dentista	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
6	Enfermeiro	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
7	Técnico em Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UAPSF ELIZABETH NASCIMENTO- CENTRO</b>													
8	Técnico em Saúde (Dentista)	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etilico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
9	Auxiliar de Serviços Gerais	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etilico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>UBS BOQUEIRÃO</b>													
1	Agente Comunitário de Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Técnico em Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etilico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>UBS GOVERNADOR JOSÉ RICHÁ- SÃO LUIZ</b>												
1	Agente Comunitário de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
3	Auxiliar de Saúde (Dentista)	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
4	Cirurgião Dentista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
5	Diretor de Departamento	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UBS GOVERNADOR JOSÉ RICHIA- SÃO LUIZ</b>													
6	Enfermeiro	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
7	Fisioterapeuta	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
8	Motorista	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura sentada por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
9	Técnico em Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>UBS GOVERNADOR JOSÉ RICHÁ- SÃO LUIZ</b>												
10	Auxiliar de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>UBS ITAMBÉ- JARDIM SERRINHA</b>												
1	Agente Comunitário de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
4	Médico Clínico Geral	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UBS ITAMBÉ- JARDIM SERRINHA</b>													
5	Motorista	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura sentada por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
6	Técnico em Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>UBS TANCREDO NEVES- BUGRE</b>													
1	Agente Combate a Endemias	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Agente Comunitário de Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UBS TANCREDO NEVES- BUGRE</b>													
3	Auxiliar de Saúde (Dentista)	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função		--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
				Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
4	Auxiliar de Saúde Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio		--	--	--	--	--	--	--	--	
			Ergonômico	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	
5	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade		--	--	--	--	--	--	--	--	
			Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	
				Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função		--	--	--	--	--	--	--	--	
			Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	
				Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos		--	--	--	--	--	--	--	--			
	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	--			
6	Cirurgião Dentista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Radiação Ultravioleta		--	--	--	--	--	--	--	--	
			Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	
				Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função		--	--	--	--	--	--	--	--	
			Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	
				Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos		--	--	--	--	--	--	--	--			
	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	--			

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UBS TANCREDO NEVES- BUGRE</b>													
7	Enfermeiro	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
8	Fisioterapeuta	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
9	Motorista	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura sentada por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
10	Técnico em Saúde	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>UBS VER. RENATO ANTÔNIO COLTRO- SÃO CAETANO</b>												
1	Agente Comunitário de Saúde	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar Administrativo	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3	Auxiliar de Saúde (Dentista)	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
4	Auxiliar de Serviços Gerais	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>UBS VER. RENATO ANTÔNIO COLTRO- SÃO CAETANO</b>													
5	Cirurgião Dentista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
6	Enfermeiro	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
7	Fisioterapeuta	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
8	Técnico em Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>ACADEMIA DE SAÚDE</b>													
1	Terapeuta Ocupacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>SECRETARIA DE OBRAS</b>													
1	Operador de Máquinas	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Vibração de Corpo Inteiro	Ruído	AUDIOMETRIA	X			X		X	X	X
				ACUIDADE VISUAL	X			X		X	X		
				GLICEMIA EM JEJUM	X			X		X	X		
				TGP	X			X		X	X		
				RAIO-X DO TÓRAX PA	X					X	X	X	X
				ELETRCARDIOGRAMA	X				>40 ANOS				
				ELETRORNOCEFALOGRAMA	X								
		Acidente	Acidentes de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>DETRAN</b>													
1	Auxiliar Administrativo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queimaduras	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>ALMOXARIFADO (SAÚDE)</b>													
1	Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Levantamento e Transporte Manual de Cargas ou Volumes	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<b>SECRETARIA DE AGRICULTURA</b>													
1	Engenheira Ambiental	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Animais Peçonhentos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>DEPARTAMENTO DE VIAÇÃO</b>												
1	Motorista	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Óleo Mineral	HEMOGRAMA COMPLETO	X			X		X	X	X
			Benzeno	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Etanol	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Gasolina	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>DEPARTAMENTO DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE</b>												
1	Médico Veterinário	--	--	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura de pé por longos períodos	--		--	--	--	--	--	--	--	--		

\* O monitoramento dos riscos, de acordo com o estabelecido acima, será controlado após 6 meses de exposição, baseado no laudo ambiental.

\* Caso seja levantado um risco ocupacional não contemplado na tabela acima, o mesmo será avaliado e inserido neste documento em forma de anexo.

\* O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

\* A periodicidade estabelecida acima, pode ser alterada a critério do médico do trabalho coordenador do PCMSO.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

**OBJETIVO**

Estabelecer os procedimentos necessários para a realização de trabalhos em altura, trabalhos em espaços confinados, trabalho com vasos de pressão e serviços envolvendo eletricidade, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

**CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em altura, espaços confinados, com vaso de pressão e envolvendo eletricidade, realizados por empregados internos ou terceiros.

**PROCEDIMENTOS**

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos nas condições deste protocolo;
- ✓ Poderão ser necessários outros exames a critério do médico;
- ✓ A validade do ASO estará vinculada ao exame periódico de saúde do empregado;
- ✓ Seguir obrigatoriamente o fluxo de avaliação e critérios estabelecidos neste documento.

EXAME	ADMISSIONAL	ANUAL
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos.

## **TRABALHO EM ALTURA**

Conforme referência no item 6.3, da portaria 2 de Maio de 1992 do MTE, considera-se toda atividade executada acima de 2 metros do piso de referência.

É considerado uma das principais causas de acidentes fatais no mundo, portanto, o estado de saúde do trabalhador, embora não seja o fator principal para a ocorrência de acidentes; deverá ser objeto de avaliação os fatores que possam influenciar seu estado de saúde na ocasião dos exames ocupacionais.

A definição de parâmetros de avaliação na Medicina do Trabalho é uma questão complexa e polêmica. Não há consensos nem definições legais sobre a realização de exames complementares para este tipo de atividade. Nenhum exame complementar substitui o exame clínico. O médico deve dar ênfase ao histórico ocupacional, a história clínica pregressa e atual, na busca de condições clínicas que possam contribuir para a queda da própria altura ou de planos elevados.

## **AVALIAÇÃO MÉDICA OCUPACIONAL**

Crêterios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO RELATIVA** em casos não controlados:

- Hipertensão Arterial;
- Diabetes Mellitus;
- Distúrbios Visuais;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Alimentação inadequada;
- Distúrbios Cardiopulmonares;
- Preparo físico inadequado;
- Obesidades;
- Anemias;
- Outras condições.

Critérios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35;
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Visão Monocular.

Critérios para **INAPTIDÃO RELATIVA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Anemias de etiologias diversas que cursem com sintomatologia e alterações do exame físico associado a alterações do hemograma devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Cardiopatias e/ou outras patologias que repercutem com alterações hemodinâmicas e repercussão funcional devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes que não estejam sob o devido controle há pelo menos 06 meses (PA média de 140/90 e/ou Hb glicada < 7%);
- Portadores de distúrbios oftalmológicos que cursem com alterações da Acuidade Visual devem ter acurácia mínima de 0,66 bilateral para ter a aprovação em trabalhos em altura.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Critérios de INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35 (atenção com pessoas com índice elevado de massa muscular).
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Anemias hemolíticas, falciforme, Talassemia major e outras anemias que cursem com frequentes crises de agudização;
- Patologias psiquiátricas sem parecer favorável do especialista e sem controle adequado.
- Visão Monocular.

**ESPAÇO CONFINADO**

Espaço Confinado é qualquer área ou ambiente não projetado para ocupação humana contínua, que possua meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio.

Medidas técnicas de prevenção: proceder à avaliação e controle dos riscos físicos, químicos e biológicos;

Os procedimentos para trabalho em espaços confinados e a PET (Permissão de Entrada e Trabalho) devem ser avaliados no mínimo uma vez ao ano e revisados sempre que houver alteração dos riscos, com a participação do SESMT e da CIPA.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Todo empregado designado para trabalhos em espaços confinados deve ser submetido a exames médicos específicos para a função que irá desempenhar, conforme estabelece a NR 07, incluindo os fatores de riscos psicossociais com a emissão do respectivo ASO.

A avaliação médica ocupacional deverá seguir de acordo com o tipo de risco ocupacional encontrado no PPRA e/ou PGR.

Preconiza-se o mesmo tipo de avaliação com os empregados que executam trabalho em altura, acrescentado as avaliações complementares de acordo com outros riscos encontrados. Considerar como critério para Inaptidão qualquer relato de Claustrofobia.

*NOTA: O Médico do Trabalho orientará as equipes (Segurança do Trabalho, chefia imediata do empregado) envolvidas no processo de trabalho em altura e espaço confinado, ressaltando a importância do estado de saúde do empregado antes de se iniciar as atividades.*

**PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades em planos elevados e espaços confinados, e ainda à implantação da NR 35 que regulariza os trabalhos nestas condições, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação para trabalho em altura e espaço confinado. O protocolo de avaliação de aptidão/inaptidão avaliará as condições de saúde dos empregados e história familiar, e será seguido de testes específicos para avaliação dos equilíbrios estático e dinâmico e da coordenação motora, conforme abaixo:

1º) Teste de Romberg: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em posição ortostática, com os pés juntos (calcanhares unidos e pontas dos pés separados em 30°), cabeça reta, braços ao longo do corpo na posição anatômica e olhos fechados durante um minuto.

O exame será considerado alterado se houver queda.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

2º) Braços Estendidos: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos e elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente. Em seguida, deve solicitar que o mesmo feche os olhos e observar se o paciente é capaz de manter os braços em posição inicial.

O exame será considerado alterado se houver desvio de 2 a 3 cm após 1 a 2 minutos ou ainda se ocorrer queda de um ou de ambos os braços ou desvio conjugado dos braços para os lados.

3º) Apoio Monopodal de Uemura: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé e equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

O exame será considerado alterado se o paciente não conseguir equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

Obs: Após os 55 anos de idade é quase impossível não haver alteração neste teste.

4º) Índex-índex: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos, abrir os olhos, elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente (o examinador estará na mesma posição) e iniciar movimento de elevação e abaixamento dos braços, fechar os olhos fechados e continuar os movimentos, usando os dedos do médico como referência.

O exame será considerado alterado se o paciente tocar os dedos do médico.

5º) Índex-nariz: O examinador deve pedir para o paciente abrir os braços lateralmente, elevados na altura dos ombros, fechar os olhos e encostar o dedo indicador na ponta do nariz alternadamente.

O exame será considerado alterado se houver desvios ou erros na manobra.

6º) Teste de Babinski-Weil (Prova de Marcha às Cegas): O examinador deve pedir para o paciente encostar-se à parede, fechar os olhos e caminhar em linha reta para frente e para trás num percurso aproximadamente de 1,5m.

O exame será considerado alterado se houver desvio de marcha para algum lado, alternância de desvio (passo para frente desviado para um lado e passo para trás desviado para outro), desvio

excessivo de todo o corpo, início indeciso da marcha, retardo da marcha, paradas incertas, passo desigual e irregular, membros inferiores muito projetados, tronco inclinado para trás.

### **TRABALHO COM VASOS DE PRESSÃO**

Vasos de pressão são equipamentos que contêm fluidos sob pressão interna ou externa, diferente da atmosférica (NR 13, item 13.5). Diferentemente das caldeiras, não há chama envolvida no processo, ainda que o fluido dentro do vaso de pressão esteja em temperatura elevada. Em função dessas características, o projeto e a construção de vasos de pressão e caldeiras envolve uma série de cuidados especiais e exige o conhecimento de normas e materiais adequados para cada tipo de aplicação, pois as falhas em vasos de pressão e caldeiras podem acarretar consequências catastróficas até mesmo com perda de vidas, sendo considerados ambos equipamentos de grande periculosidade. Desta forma, faz-se necessária uma avaliação ainda mais criteriosa das condições de saúde como um todo de empregados contratados para desempenhar tais atividades.

### **SERVIÇOS ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

Os serviços e atividades com eletricidade são regulamentados pelo Ministério do Trabalho e Emprego através da NR-10. Devido ao grande número de acidentes de trabalho relacionados a serviços em instalações elétricas, essa norma regulamentadora tem como objetivo estabelecer os requisitos e as condições mínimas para a implementação das medidas de controle e sistemas preventivos, visando garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores que direta ou indiretamente, interajam em instalações elétricas e serviços com eletricidade. Em conformidade com os mesmos critérios preventivos da norma, os exames adotados nas atividades citadas neste protocolo, também serão adotados aos prestadores de serviços envolvendo eletricidade.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL**

**OBJETIVO**

Estabelecer as avaliações necessárias para a realização de trabalhos em que se opere algum tipo de equipamento móvel, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

**CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em que seja necessária a operação de equipamento móvel, realizada por empregados internos ou terceiros.

**RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos em operação de equipamentos móveis.

**PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades desta natureza, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação destes empregados através deste procedimento:

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos como motorista ou operador de equipamento móvel;
- ✓ Obrigatoriamente, antes de assumir uma função desta natureza, o empregado/candidato deverá realizar os seguintes exames:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

EXAME	ADMISSIONAL	ANUAL
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este documento entra em vigor nesta data, devendo sua revisão acontecer ao fim de 12 meses.

**Data Emissão: 29/06/2018**

**Data Vigência: 29/06/2019**

---

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM: 22603/PR

Médico do Trabalho – PARANÁ MEDICINA DO TRABALHO



---

**P**ROGRAMA DE

---

**C**ONTROLE

---

**M**ÉDICO DE

---

**S**AÚDE

---

**O**CUPACIONAL

---



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

JUNHO DE 2018



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

2

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Este documento é uma cópia não controlada, que deverá ser utilizado somente para consultas. O documento original encontra-se disponível no Serviço de Saúde Ocupacional – SESMT PMT.

ELABORAÇÃO

REVISÃO / APROVAÇÃO:

Técnica de Enfermagem  
[atendimento@pmt.med.br](mailto:atendimento@pmt.med.br)

Médico do Trabalho – Coordenador do PCMSO  
[rodrigo@pmt.med.br](mailto:rodrigo@pmt.med.br)

**Paraná Medicina do Trabalho**

Rua Sebastião Souza Côrtes, 1130 CEP 83090-900 - Campo Largo da Roseira / São José dos Pinhais  
Telefone: 41-2106-4721.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## Sumário

1 – IDENTIFICAÇÃO .....	4
2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO .....	4
3 – MÉDICO EXAMINADOR .....	5
4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA .....	5
5 – INTRODUÇÃO .....	6
6 – RESPONSABILIDADES .....	8
7 - PLANEJAMENTO .....	12
8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS .....	13
09 - DOCUMENTAÇÃO .....	20
10 – PREVENÇÃO .....	23
11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS .....	24
12 – ANEXOS .....	25
Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES .....	25
Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO .....	26
Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES .....	45
Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE .....	48
Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL .....	55
13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	57

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## 1 – IDENTIFICAÇÃO

**Empresa:** Prefeitura de Balsa Nova

**CNPJ:** 76.105.527/0001-42

**Endereço:** Rua Avenida Brasil, 665

**Bairro:** Centro

**Cidade:** Balsa Nova.

**Cep:** 83.50-000

**Fone(s):** (41) 3636-8007

**Nº de Funcionários:** 161

**Grau de Risco:** 01

**Atividade Principal:** Administração Pública em Geral - principal: **84-11-6-00**

## 2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO

Responsável Técnico: Rodrigo Chemin Zanini

CRM-PR: 22603

Cargo: Médico do Trabalho

Assinatura:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **3 – MÉDICO EXAMINADOR**

Ficam responsáveis pelas medidas que se fizerem necessárias para execução e manutenção deste programa os médicos relacionados no ANEXO 1.

### **4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA**

Este documento descreve o PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL a ser desenvolvido e praticado pela empresa. Por ser objeto de fiscalização, o programa apresenta características particulares, além de toda a abordagem preventiva de potenciais agravos à saúde do trabalhador.

Sua abrangência e profundidade estão correlacionadas às características dos riscos identificados nos postos de trabalho dos empregados e registrados no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, devendo as ações de controle, através do monitoramento biológico da saúde dos empregados, serem implementadas pela empresa, conforme recomendações.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **5 – INTRODUÇÃO**

Em obediência à Lei N<sup>o</sup> 6.514, de 22/12/77 e à Portaria N<sup>o</sup> 3214 de 08/06/78, que instituiu a Norma Regulamentadora – NR 07, todos os empregados deverão ser submetidos aos exames médicos, de acordo com os critérios a seguir:

Este programa, de caráter preventivo, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos empregados, através do rastreamento dos possíveis efeitos dos riscos ocupacionais identificados nos processos de trabalho da empresa; garantir um ambiente de trabalho saudável e enfatizar a prevenção e saúde do trabalhador. Tal objetivo será alcançado com os seguintes recursos e atitudes:

- Cumprimento de todos os exames previstos neste PCMSO;
- Promoção de palestras, campanhas e outros recursos visando à promoção da saúde dos empregados;
- Seleção de pessoal capacitado e adaptado aos postos de trabalho;
- Correção das situações de agravo à saúde do trabalhador;

As diretrizes serão adotadas com base na Norma Regulamentadora 7 (NR7), que implementa o PCMSO e tem como diretrizes:

- Obrigatoriedade por parte da empresa da elaboração e implementação de um programa “com objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus empregados”;
- Articulação com outras normas regulamentadoras constantes da Portaria 3214, especialmente a NR 9 que trata do PPRA;
- Possuir “caráter de prevenção”, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, inclusive de natureza sub-clínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos empregados;

O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### PRINCÍPIOS GERAIS

- Promover a qualidade de vida no trabalho;
- Garantir um ambiente de trabalho saudável;
- Ênfase em prevenção e promoção da saúde.

### OBJETIVOS GERAIS

- Descrever a caracterização da empresa em seus aspectos de saúde e segurança do trabalho;
- Descrever as ações do PCMSO a serem executadas na empresa;
- Promover integração entre esse programa e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir, monitorar e desenvolver a saúde dos empregados, rastreando e diagnosticando precocemente possíveis agravos da saúde;
- Sugerir e orientar melhorias na organização e no ambiente do trabalho;
- Definir rotinas de exames admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e mudança de função, conforme orientações legais;
- Promover integração das ações de saúde e segurança com os demais setores da empresa;
- Promover a discussão e participação dos empregados, CIPA, alta direção e gerências em educação para saúde;
- Elaborar, implementar e manter acervo de informações em saúde do trabalhador.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **6 – RESPONSABILIDADES**

Médico Coordenador do PCMSO:

- Elaborar, manter e coordenar o PCMSO;
- Conhecer e familiarizar-se com os ambientes de trabalho da unidade onde os trabalhadores executam suas atividades;
- Realizar ou encarregar à profissional médico a realização dos exames ocupacionais, conforme previsto no item 7.3.2 a da NR-7;
- Encarregar dos exames complementares previstos no PCMSO, profissionais e ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados;
- Definir o perfil de exames complementares por Riscos ou Grupo Homogêneo de Exposição, de sua unidade de coordenação;
- Encaminhar documentos médicos para guarda e arquivamento em prontuários individuais;
- Reportar a empresa de forma ética todos os desvios de Saúde individual ou coletivo, que possam gerar riscos para pessoas ou meio ambientes;
- Informar a Segurança do Trabalho os desvios de Saúde possivelmente relacionados aos riscos do ambiente laboral;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho;
- Orientar a elaboração do Relatório anual;
- Solicitar junto ao RH da empresa a emissão da comunicação de acidente do trabalho (CAT) nos casos específicos de doença ou acidente relacionados ao trabalho.

Médico examinador:

- Executar os exames ocupacionais valendo-se de exame clínico e exames complementares realizados, conforme o perfil de avaliação por Setor determinado no PCMSO pelo Médico Coordenador;
- Emitir o ASO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Registrar e reportar ao Médico Coordenador do PCMSO de sua unidade, todos os desvios verificados no exame médico ou qualquer dado relevante para Saúde do examinado e para as condições de segurança no ambiente de trabalho;
- Em conjunto com o médico coordenador e toda a equipe do Serviço de Saúde Ocupacional, investigar e definir condutas quando de sintomas ou alterações percebidas durante avaliação ocupacional;
- Dar ciência e orientar a pessoa examinada quanto a eventual presença de anormalidades em seus exames ou a necessidade de investigação e possível tratamento junto a um serviço médico assistencial;
- Organizar os documentos médicos resultantes do atendimento em prontuários individuais e encaminhar para arquivamento.

**Empresa/ Direção:**

- Garantir recursos financeiros para a execução do PCMSO;
- Conhecer as diretrizes de Saúde ocupacional e os procedimentos peculiares a sua unidade de trabalho;
- Conhecer e usar o sistema informatizado como instrumento de trabalho;
- Conhecer todos os fluxos dos processos de trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e suas interfaces com as demais áreas da empresa;
- Convocar os empregados para realização do exame periódico;
- Realizar as metas definidas previamente por seu gestor para cada ano;
- Informar ao médico coordenador do PCMSO e/ou ao Médico Examinador qualquer desvio percebido que possa causar impacto diretamente na Saúde e bem-estar das pessoas da unidade;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho.

**Recursos Humanos:**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Conhecer as interfaces do trabalho em comum com a Saúde ocupacional da sua unidade de trabalho;
- Desenhar em conjunto com o Serviço de Saúde Ocupacional, os fluxos de interface dos processos de trabalho em comum;
- Encaminhar candidatos/empregados, exclusivamente, ao serviço de Saúde da unidade onde o mesmo irá exercer ou exerce suas atividades laborais para realização de exame: admissional, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional;
- Emitir a comunicação de acidente de trabalho (CAT) quando indicado pelo Coordenador do PCMSO;
- Manter grande interação com o serviço de Saúde ocupacional.

**Gerentes de Linha e Supervisores**

- Garantir a liberação e o comparecimento do empregado para realização de exames médicos ocupacionais;
- Garantir a execução dos programas de Saúde necessários à sua área;
- Observar as diretrizes médicas ocupacionais para os casos de doença, reabilitação ou afastamento do trabalho;
- Demonstrar comprometimento com Saúde e Segurança, sendo exemplo através de seu comportamento;
- Atuar pró-ativamente em questões de Saúde, segurança e melhoria das condições de trabalho.

**Gerencias de Saúde e Segurança**

- Administrar em conjunto com o médico coordenador os casos especiais detectados através dos exames médicos ocupacionais, os processos de reabilitação ao trabalho, as mudanças de funções e os processos de inserção de pessoas portadoras de necessidades especiais (PNE) no quadro de empregados;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Orientar em nível de setor as interfaces com as áreas de RH e Segurança do Trabalho, de forma a auxiliar o médico coordenador;
- Desenhar em nível de setor os fluxos dos processos de trabalho entre a Saúde Ocupacional, o RH e a Segurança do Trabalho respectivamente.

**Empregados:**

- Todos os empregados são responsáveis por zelar pela sua própria Saúde e segurança, assim como pela Saúde e segurança dos seus colegas, terceiros e visitantes no ambiente de trabalho;
- É obrigação de todos os empregados à observância das normas e procedimentos de Saúde e segurança do trabalho, específico de cada setor conforme procedimentos e políticas próprias da empresa;
- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
- Usar EPI fornecido pelo empregador;
- Submeter-se aos exames médicos previstos nas NRs e PCMSO;
- Colaborar com a empresa na aplicação das NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **7 - PLANEJAMENTO**

O PCMSO poderá ser alterado a qualquer momento, em seu todo ou em parte, sempre que o médico coordenador detectar: mudanças em riscos ocupacionais decorrentes das alterações nos processos de trabalho; de reavaliações do reconhecimento dos riscos; mudança de critérios de interpretação dos exames; ou ainda, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes.

O PCMSO deverá ser revisado a cada período de 12 meses a partir da implantação do programa, ainda que na ausência de alterações nos processos, ambientes e riscos ocupacionais. Esta revisão é um procedimento que evidencia a atenção e acompanhamento do médico do trabalho coordenador às questões de Saúde da unidade sob sua responsabilidade.

Fora dos períodos de revisão anual do PCMSO, as modificações detectadas no ambiente de trabalho e que tenham influência no controle médico devem ser registradas e anexadas ao documento base do PCMSO sob a forma de “ANEXO” indicando a data em que passaram a ser adotadas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional, exame físico, mental e exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR-07 e seus anexos ou critério médico.

O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

Os Exames Médicos Ocupacionais são definidos a partir das informações do Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) e devem conter:

- Informações sobre todos os procedimentos realizados por ocasião dos exames ocupacionais;
- Identificação dos riscos ocupacionais ligados à atividade laboral por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição;
- Monitoramento Biológico com a programação dos exames clínicos e complementares específicos para os riscos ocupacionais/atividades críticas definidas por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição, com a periodicidade dos exames.

Tipos Exames Ocupacionais:

- ADMISSIONAL
- PERIÓDICO
- MUDANÇA DE FUNÇÃO
- RETORNO AO TRABALHO
- DEMISSIONAL

### **8.1 EXAME ADMISSIONAL**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Exame médico realizado antes que o trabalhador assuma as suas atividades. Deve ser realizado o mais próximo possível da contratação do empregado, não se permitindo a sua realização com mais de 30 dias da data de contratação.

- Todo candidato a uma vaga deverá se submeter a um exame médico, antes de ser admitido;
- O exame médico admissional, deverá compreender: Avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;
- Os exames complementares deverão ser realizados obedecendo-se as normas do MTE ou a critério do médico, objetivando selecionar candidatos com aptidão física e mental para o cargo proposto, bem como para a área onde vão atuar;
- O médico do trabalho responsável pela realização do exame admissional, deverá ser informado com antecedência sobre a área que o candidato vai atuar, a função que vai exercer, bem como os riscos ali presentes;
- No ato da investigação clínica, o médico do trabalho deverá preencher a ficha médica, que ficará arquivada juntamente com os resultados dos exames complementares, em poder do Médico Coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- Se após analisar todos os exames realizados pelo candidato, o médico do trabalho constatar que este goza de boa saúde física e mental (apto) deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em três vias, liberando o candidato para ser admitido. A primeira via do ASO deverá ficar no local de trabalho do empregado a disposição de uma possível fiscalização. A segunda via do ASO, deverá ser entregue ao empregado admitido mediante recibo na primeira via, sendo que uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Caso o médico do trabalho, após analisar os exames realizados pelo candidato, constatar alguma anormalidade nos mesmos, a ponto de considerar o candidato inapto para exercer a função, o processo da admissão deverá ser interrompido, e os exames deverão ser mantidos em arquivo por um período de 03 meses. O responsável pelo setor que solicitou a admissão deverá ser comunicado sobre este fato;
- O exame clínico e audiometria serão realizados no Serviço de Saúde Ocupacional ou em clínicas credenciadas, quando necessário, enquanto os exames complementares serão

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

encaminhados para Laboratórios de Análises Clínicas e Clínicas especializadas credenciadas pela empresa.

- Consultas com especialistas, quando necessário, serão realizadas de preferência, nos Hospitais da região e/ou clínicas especializadas, sendo custeadas pelo candidato.

## 8.2 EXAMES PERIÓDICOS

Exame médico realizado em intervalos variados dependendo dos riscos a que o trabalhador está exposto, de suas condições iniciais de Saúde ou de acordo com a sua idade cronológica (*NR7: Anual para trabalhadores menores de 18 anos e maiores de 45 anos; Bianual para trabalhadores entre 18 e 45 anos; Quando expostos a riscos que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, os exames serão realizados anualmente ou a intervalos menores de acordo com critério do médico do trabalho*). Dependendo da função poderá ser realizado semestralmente, anualmente ou de dois em dois anos de acordo com o Programa de Saúde.

- Todos os empregados deverão ser submetidos a exames médicos periodicamente conforme a NR-7. Planilhas com registros sobre o(s) agente(s) agressivo(s) por cargo determinarão quais os exames devem ser realizados e a periodicidade dos mesmos;
- A realização dos exames complementares, de cada empregado, deverá ser programada em conjunto com os setores;
- Todos os resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), bem como outras observações que o médico do trabalho julgar necessárias, deverão ser guardados no Prontuário Médico do empregado;
- Se após a análise dos resultados dos exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele, mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), o Médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado, ele deverá ser



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

16

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

orientado com relação a sua doença, objetivando a cura do mesmo, podendo afastá-lo ou não do trabalho e encaminhá-lo ou não ao INSS.

### 8.3 EXAMES DE RETORNO AO TRABALHO

É um exame que deverá ser realizado no primeiro dia da volta ao trabalho de um trabalhador ausente por um período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doenças ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto. Não se consideram Férias para exame de retorno ao trabalho.

- Todo empregado que permanecer afastado do trabalho, por um período de 30 dias ou mais, por motivo de doença, parto ou acidente de natureza ocupacional, deverá se submeter a um exame médico, no primeiro dia de sua volta ao trabalho;
- Este exame constará a princípio, somente do exame clínico. Exames complementares deverão ser realizados, levando em consideração a avaliação do Médico do Trabalho;
- Se após a análise dos exames, (clínico e complementar), o médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico e complementar) o médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado que o limita ou apresenta restrições para suas atividades de rotina, o médico examinador deverá comunicar ao Coordenador do PCMSO que deverá tomar as medidas cabíveis no caso (inclusão no programa de reabilitação, discussão junto à perícia médica local) e comunicar ao responsável pelo Setor de origem do empregado sobre o fato e fazer as observações que julgar necessárias no Prontuário Médico do mesmo.

### 8.4 EXAMES DE MUDANÇA DE FUNÇÃO

Deverá ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança da função. Entende-se como mudança de função toda e qualquer atividade, posto ou setor que implique na exposição do trabalhador a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

- A efetiva mudança de função está condicionada à realização do exame médico de mudança de função, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico antes de mudar de função ou de setor de trabalho, se nas novas condições de trabalho houver exposição a riscos diferentes daqueles aos quais estava submetido, antes da mudança;
- Para a determinação dos exames complementares que o empregado candidato às novas condições de trabalho vai ser submetido deverá o Médico do Trabalho se valer do PPRA e das Tabelas de exames;
- Se após analisar os exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental (apto para exercer a nova função, ou para trabalhar nas novas condições de trabalho), deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

#### 8.5 EXAMES DEMISSIONAL

O efetivo desligamento está condicionado à realização do exame médico demissional, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO. Caso o resultado seja INAPTO, o empregado deve ser encaminhado para licença e tratamento médico, sendo os 15 primeiros dias pela empresa e após esse período deverá ser encaminhado para benefício previdenciário, caso haja necessidade. O exame demissional deverá ser realizado o mais próximo possível da comunicação de desligamento do empregado, de preferência no mesmo dia da comunicação. O RH deverá manter estreito contato com o serviço de Saúde ocupacional para garantir esse prazo.

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico até a data da homologação da rescisão do contrato de trabalho, desde que o último exame médico ocupacional, não tenha sido realizado no período inferior a 90 (noventa) dias;
- Exames complementares deverão ser realizados atendendo a legislação em vigor;
- Se após a análise dos exames (clínico se necessário os complementares) o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias liberando o empregado para ser demitido. A primeira via do ASO ficará arquivada junto com o prontuário do funcionário e a segunda via, entregue a ele

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico c/ complementar se necessário), o médico constatar alguma anormalidade na saúde do empregado, deverá comunicar ao responsável pelo PCMSO o qual vai analisar o caso.

**ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:**

- Os exames periódicos e complementares poderão ser solicitados pelo médico em período menor do que o estipulado, sempre que o mesmo julgar necessário uma maior avaliação do empregado;
- O médico da empresa estará sempre à disposição para reavaliar empregados que apresentem intercorrências médicas após o último exame periódico;
- Para segurança da empresa e do empregado, em nenhuma hipótese o empregado deverá iniciar o trabalho, quando da admissão, sem estar de posse do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **09 - DOCUMENTAÇÃO**

### **ASO:**

Para cada exame médico realizado, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO em 03 vias:

1º via – Arquivada no prontuário médico do empregado.

2º via – Arquivada no local de trabalho.

3º via – Entregue ao empregado.

O ASO deve conter:

- Nome completo do empregado, nº de RG ou Carteira de Trabalho, e o seu cargo/função com o setor onde exerce suas atividades;
- Riscos Ocupacionais específicos;
- Exames complementares e data de realização;
- Nome e CRM do médico coordenador;
- Nome do médico encarregado do exame;
- Data e assinatura do médico encarregado do exame e número do CRM.
- Definição de apto ou inapto:
  - ✓ APTO: é o trabalhador cujo exame médico indica que o mesmo está preparado física e mentalmente para a função a que se propõe, não possuindo limitações de Saúde que o dificulte ou o impeça de exercer tal função.
  - ✓ INAPTO: é o trabalhador que apresenta ao exame médico limitações físicas e/ou mentais para exercer a função proposta ou que apresente alguma condição de Saúde que possa ser agravada pelo trabalho.

O ASO é um documento administrativo e não pode ter qualquer diagnóstico, dados de exame físico ou resultado de exame complementar realizado pelo trabalhador, sob pena de infringir o Código de Ética, expondo o infrator às sanções disciplinares do Conselho Regional de Medicina.

### **Ficha Médica Ocupacional**

É o meio onde serão registradas pelo médico examinador todas as informações de Saúde em geral sobre o empregado examinado, podendo ser em papel ou meio eletrônico. Devem conter informações do tipo: Antecedentes ocupacionais, pessoais, hábitos de vida, fatores de risco a que está exposta à pessoa, laudos, pareceres médicos e resultados de exames.

Todos os procedimentos descritos no ASO devem estar registrados no prontuário médico do trabalhador, de modo que possam ser analisados seqüencialmente no tempo, viabilizando assim a pesquisa de eventual nexos com o trabalho de doenças que possam vir a aparecer tardiamente. Ela é individual e tem caráter de confidencialidade médica

### **Relatório Anual**

Será elaborado após o decorrer de um ano da implantação do PCMSO, e deve conter no mínimo as informações do Quadro III da NR-7.

O Relatório Anual deve ser apresentado e discutido na CIPA, e mantido na empresa à disposição da fiscalização (DRT, INSS) ou da auditoria interno-externa.

### **Arquivamento**

Os dados das avaliações clínicas, dos exames complementares, as conclusões e as condutas tomadas pelo médico do trabalho serão registrados de forma legível no prontuário médico individual, sendo este mantido pelo período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador.

### **Confidencialidade**

Qualquer que seja o tipo de exame médico individual realizado, seus resultados, informações e diagnósticos, será de acesso exclusivo dos médicos e das pessoas avaliadas.

Serão públicas e reportadas em relatório gerencial de Saúde à empresa, as informações contidas no ASO, os diagnósticos por grupos de classificação, os diagnósticos que possam determinar risco(s) para



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

22

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

outrem, os problemas de Saúde coletiva, os problemas de Saúde pública e vigilância sanitária, e qualquer outra situação inusitada que seja detectada pelo exame médico e se relacione com o interesse coletivo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

23

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**10 – PREVENÇÃO**

Os exames a serem realizados, bem como sua periodicidade, estão descritos na “Tabela de Exames” do PCMSO, em anexo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

24

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS**

Todo colaborador que vier a sofrer um acidente de trabalho ou necessitar de atendimento de emergência e/ou urgência, será encaminhado a Unidade de Pronto Atendimento. Na ocorrência de acidente de trabalho, a CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho - deverá ser emitida e entregue no prazo 24 horas.

## **12 – ANEXOS**

### ***Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES***

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM-PR: 22603

Dr. Anielo Andraus Dumont Prado – CRM-PR: 24283

Dr. Eriberto Westphalen Junior – CRM-PR: 29080

Dra Marina Manoella Empinotti – CRM-PR: 38132

Dra Letícia L. Lopes – CRM-PR: 35228

Dr. Gustavo Arthur Kovalhuk Pereira – CRM-PR: 37104

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**
**Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO**

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exames Ocupacionais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Inspeções nas áreas										X	X	X
Indicar vacinas conforme exposição ocupacional ou endemias				X								
Campanhas de Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Relatório Anual do PCMSO												X
Elaboração/Revisão PCMSO	X											

\* Este cronograma pode ser alterado a qualquer momento conforme programação da empresa

**EXAMES OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental; exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR7 e seus anexos ou critério médico.

**INSPEÇÕES NAS ÁREAS**

Na elaboração do PCMSO, o mínimo requerido é um estudo prévio para reconhecimento dos riscos ocupacionais existentes na empresa, por intermédio de visitas aos locais de trabalho, baseando-se nas informações contidas no PPRA. Com base neste reconhecimento de riscos, deve ser estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para cada grupo de trabalhadores da empresa. Desta forma, um planejamento de inspeções às áreas será adotado no sentido de integrar conhecimento científico à realidade diária dos empregados na busca constante de promoção da saúde do trabalhador.

O foco destas inspeções estará em observar situações onde haja necessidade de maior intervenção através de medidas preventivas ou corretivas.

## **TREINAMENTO INTRODUTÓRIO**

As atividades educativas e preventivas também ajudam a melhorar as condições de trabalho e elevam a produtividade, pois trazem noções e práticas de cuidados básicos para as atividades diárias. Caso haja necessidade de treinamentos, os mesmos serão realizados de acordo com a legislação específica, ficando sob responsabilidade da empresa BROSE.

## **VACINAÇÃO**

Quando somos crianças, há uma série de vacinas que precisamos tomar. Temos um rígido calendário de saúde que permitiu, por exemplo, a extinção do vírus da varíola no mundo. No Brasil, houve o controle do tétano neonatal, da rubéola congênita, da difteria e do sarampo. Também diminuíram bastante os casos de coqueluche, rubéola, caxumba e meningite do tipo B.

O problema é que, de acordo com um levantamento feito por órgãos internacionais, 76% das pessoas não completam os calendários básicos de imunização. Isso sem falar das vacinas que são criadas depois ou que precisam ser atualizadas com o tempo. É por isso que a vacinação dos adultos se faz tão necessária.

Ela é feita para diminuir a mortalidade precoce e melhorar a qualidade de vida das pessoas, eliminando doenças e proporcionando proteção individual. Além disso, alguns trabalhadores ainda estão expostos a diversas infecções pela natureza de suas ocupações, com eventuais prejuízos para as empresas. Nesse cenário, a vacinação ocupacional surge como uma necessidade básica que será avaliada e solicitada sempre que necessário pelo médico da empresa de forma preventiva preferencialmente.

## **CAMPANHAS DE SAÚDE:**

### **JANEIRO: O ALCOOLISMO E O TRABALHO**

No âmbito do trabalho, as organizações vêm despertando seu interesse para o desenvolvimento de estratégias e implantação de programas preventivos ao uso indevido do álcool e outras drogas. O que motiva estas ações são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e à sua produção. Pesquisas realizadas em empresas demonstram que o absenteísmo, principalmente por atestados médicos, acidentes, queda de produtividade e sobrecarga do sistema de saúde, têm uma relação direta com o consumo de álcool e a diminuição da qualidade de vida do trabalhador.

Há muito tempo o alcoolismo é considerado como doença pela Organização Mundial de Saúde, além de ser um dos mais recorrentes e debatidos temas nas empresas. Pode-se então considerar o alcoolismo como um problema nas organizações, e suas consequências podem ser percebidas observando-se os seguintes aspectos no comportamento dos trabalhadores: atrasos, queda de produtividade, desperdício de materiais, sonolência, sobrecarga dos sistemas de saúde, conflitos com colegas de trabalho, conflitos disciplinares em relação aos supervisores, dificuldade de entender novas instruções ou de reconhecer erros, reação exagerada às críticas e variação constante do estado emocional.

Esses dados subsidiam a preocupação e o interesse das empresas quanto a práticas de intervenção no ambiente de trabalho em relação às políticas de combate ao álcool, com a implantação e desenvolvimento de campanhas de prevenção do alcoolismo.

## **FEVEREIRO: PREVENÇÃO À PERDA AUDITIVA**

Em grande parte das indústrias, em diversas atividades econômicas, na área urbana e mesmo no ambiente doméstico, existem ruídos. Qualquer ambiente ruidoso pode nos fazer mal, pois a audição humana é muito sensível a variações do nível de ruído ambiental. Para medir o nível de audição, existe um exame simples, a audiometria. Consiste em um gráfico de audição, cuja medida é chamada decibéis (dB).

O limiar de audição considerado normal é aquele em que o indivíduo percebe os sons até 20 decibéis. Em ambientes de trabalho, onde se produza ruído, os trabalhadores devem fazer este exame na admissão e de forma periódica, além de receberem equipamentos de proteção auditiva (protetores e abafadores de ruído). As fontes emissoras de ruído e vibração devem ser constantemente medidas e isoladas. A legislação determina que nestes locais seja elaborado um programa de conservação auditiva.

Na vida moderna, o uso excessivo de aparelhos de som e de fones de ouvido (walkman), o ruído do trânsito, as barulhentas casas de espetáculos e discotecas, o som ensurdecedor da publicidade e das celebrações religiosas públicas contribuem para provocar a perda auditiva. Apenas algumas horas em uma discoteca, expondo o delicado órgão auditivo a ruído entre 110 e 115 dB, poderá desencadear trauma acústico. Os índices máximos permitidos de poluição sonora urbana são de 65 decibéis à noite e 70 decibéis durante o dia.

Os danos provocados pela exposição ao ruído podem ser classificados em três categorias. Existe a perda auditiva temporária. É uma sensação de abafamento da audição ou fadiga auditiva quando, por exemplo, a pessoa sai de uma discoteca. O trabalhador tem a mesma sensação ao deixar o ambiente de trabalho em uma indústria com muito ruído. Essa queda da audição é reversível. A audição retorna gradualmente ao normal com o fim da exposição ao ruído.

Outro dano possível é o trauma acústico, uma perda auditiva súbita, provocada por uma exposição a ruído muito intenso ou de impacto. É comum nos exercícios e manobras militares (tiros) e nos

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

trabalhos em que são utilizados explosivos, como pedreiras e construção civil (abertura de túneis e demolição). Os sintomas mais frequentes são zumbido imediato. A membrana timpânica pode ser rompida, com hemorragia. Em geral, pode ser revertido após algumas semanas, caso não haja exposições sucessivas.

A perda auditiva ocupacional ocorre depois de prolongada exposição a níveis elevados de ruído no local de trabalho. Também é conhecida como hipoacusia, disacusia ou surdez ocupacional. Os sintomas mais comuns são zumbido, irritação com sons mais intensos, dificuldade de localização da fonte sonora, dificuldade de compreensão da fala e nervosismo. Fadiga, irritabilidade, tontura, insônia, estresse, dor de cabeça, redução da atenção e da concentração, dificuldade para conversar em ambientes ruidosos e elevação da pressão arterial, são outras queixas dos trabalhadores. Essa lesão auditiva é irreversível.

Além do barulho das máquinas e dos equipamentos industriais existem, também, muitos produtos tóxicos para o ouvido. Solventes como tolueno, xileno, estireno, hexano e benzina e metais pesados como arsênico, mercúrio, manganês e chumbo podem provocar perda auditiva.

De acordo com o Ministério da Saúde, "A exposição ao ruído, pela sua frequência e por suas múltiplas consequências sobre o organismo humano, constitui um dos principais problemas de saúde ocupacional e ambiental na atualidade". Sabendo-se que a exposição à intensidade acima de 85 dB (A) é suficiente para causar lesão auditiva irreversível, sendo a lesão diretamente proporcional ao tempo que o indivíduo fica exposto, esta palestra pretende reforçar sugestões para minimizar o risco a que estes trabalhadores estão expostos, direcionando as orientações para a necessidade da prevenção, e utilização de EPI's no local de trabalho.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**MARÇO: ALIMENTAÇÃO E SAÚDE**

Alimentar-se corretamente é um desafio cada vez maior e mais urgente, que exige determinação e força de vontade. Muitos são os programas de alimentação oferecidos pelas empresas em apoio à saúde do trabalhador. Conscientizar os colaboradores, sua equipe de trabalho, seus amigos e familiares a evitar um estilo de vida que os levem a se tornarem obesos é fundamental. Porém, infelizmente muitos são os fatores contribuintes para a causa da obesidade, alimentação exagerada, falta de exercícios e vício em alimentos sem valor nutritivo.

Não importa as atividades que realizamos no dia-a-dia, tanto física quanto intelectual, nosso corpo necessita de uma boa nutrição. Uma boa alimentação, quando adequada e variada, previne deficiências nutricionais, e protege contra doenças infecciosas, porque é rica em nutrientes que podem melhorar as defesas do organismo. Melhor ainda, resulta em Qualidade de Vida e é mais do que ter uma boa saúde física ou mental, é estar de bem com você mesmo, com a vida, com as pessoas próximas e viver em equilíbrio.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**ABRIL: PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A GRIPE**

Com o objetivo de reduzir a incidência de Gripe e Pneumonia, é realizada anualmente a campanha de vacinação contra a gripe, conforme recomendação do Ministério da Saúde, ação que reforça o compromisso social das empresas.

Estima-se que a produtividade no trabalho diminua em cerca de 20% devido aos quadros de gripe. Além disso, é importante conscientizar os trabalhadores de que a prevenção é o melhor caminho, porque esta enfermidade pode representar um gasto significativo com hospitalização, tratamento e medicamentos, além da ausência no trabalho e principalmente por ser de fácil contágio.

## **MAIO: TABAGISMO**

Em todo o mundo aproximadamente 1,3 bilhões de pessoas são fumantes e mais de 15 bilhões de cigarros são fumados a cada dia. A grande maioria dos fumantes começa na infância ou na adolescência, antes de conhecer os riscos do tabagismo e a capacidade da nicotina de causar dependência. Eles se tornam rapidamente dependentes e ainda que muitos desejem parar de fumar, poucos obtêm sucesso.

A cada ano, 5 milhões de pessoas morrem por doenças relacionadas ao tabaco e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, se os padrões atuais de consumo de tabaco continuarem a vigorar, o número de pessoas que morrerão devido a isto, chegará em 2020 a 10 milhões/ano, gerando um prejuízo global total em perda de produtividade, de 500 bilhões de dólares anuais até 2010. No Brasil estima-se que o tabagismo seja responsável por 200 mil mortes anuais (23 pessoas por hora). Além das doenças provocadas, do número de mortes derivadas do tabaco e dos gastos em saúde pública e/ou privada, os fumantes ausentam-se do trabalho aproximadamente 6,5 dias a mais por ano, do que os não-fumantes, sem nos esquecermos dos riscos que causam aos fumantes-passivos.

### A política de locais de trabalho livre do cigarro gera comprovadamente grandes benefícios:

- Protege os não-fumantes do tabagismo passivo;
- Gera um ambiente incentivador para que os fumantes deixem de fumar;
- Diminui o número de fumantes e o número de cigarros fumados por dia que, por sua vez, aumenta a produtividade, ao diminuir o absenteísmo por doenças relacionadas ao hábito de fumar;
- Aumenta o número de tentativas de parar de fumar, elevando assim a possibilidade de êxito ao fazê-las;
- Diminui as taxas de recaídas;
- Diminui os custos com manutenção e seguros (seguro contra fogo e de saúde);
- Tem o apoio da população.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Os fumantes estão mais aptos a parar de fumar num ambiente social que desencoraja o tabagismo. Preços e impostos altos, ambientes livres de fumo e advertências fortes nos maços de cigarros, que graficamente informem os fumantes sobre os riscos do tabagismo, desencorajam esta prática. Porém temos que também colocar o que a mudança de hábito traz de benefícios:

- Vinte minutos após o último cigarro, a pressão arterial começa a diminuir, aproximando-se dos níveis normais;
- Após 24 horas, os níveis de monóxido de carbono nos pulmões voltam a ser iguais aos de uma pessoa não-fumante;
- Após 48 horas, a nicotina já foi eliminada do organismo e o seu paladar começa a melhorar;
- Após 12 semanas, existe melhora na função circulatória e pulmonar;
- Após um ano, o risco de sofrer um ataque cardíaco diminui para cerca da metade daquele de um fumante;
- Após 10 anos o risco de sofrer um câncer de pulmão diminui para cerca da metade de um fumante;
- Após 15 anos, o risco de sofrer um ataque cardíaco ou um AVC passa a ser o mesmo de um não-fumante.

É importante salientar que as pessoas podem ser motivadas a para de fumar. Atualmente além de medicações específicas existem técnicas psicoterápicas individuais e/ou grupais que podem ser desenvolvidas em empresas para estimular a conscientização dos males do cigarro e principalmente incentivar a mudança de hábitos em busca de uma vida saudável. Muitos não param porque não sabem como fazê-lo e/ou não são incentivados.

## **JUNHO: COMBATE ÀS DROGAS**

Algum tempo se passou desde quando as empresas subestimavam os efeitos das ocorrências ligadas ao uso de drogas no local de trabalho, negando-os ou minimizando-os. Atualmente, observa-se que as empresas têm se preocupado com o aumento da incidência dessas situações.

Quando o uso de drogas aparece no local de trabalho (que geralmente é o reduto mais preservado entre os que vivem essa situação) deve-se estar atento e escutar o que ele denuncia. Ainda que não seja possível reduzir as causas de seu aparecimento unicamente às questões internas de uma organização, torna-se imprescindível que se analise suas origens e as formas mais adequadas de intervenção.

Surge, então, a importância de conscientização do problema e capacitação dos funcionários, através de campanhas como esta, para que estes exerçam o papel de multiplicadores do processo e possam ter condições de se encarregar da busca de soluções, de servir de referência a outras pessoas dentro da organização, assim como de terem autonomia decisória frente a situações, estabelecendo novas alternativas de intervenção.

É fundamental ainda que as intervenções aliem sempre medidas administrativas a intervenções de saúde (oferta de tratamento através do credenciamento de serviços diversificados), abrindo perspectivas à resolução de situações de conflito, oriundas tanto de aspectos subjetivos como relativas a questões de trabalho, implicando a reavaliação das relações institucionais. Um programa de prevenção ao uso de drogas no ambiente de trabalho deve, com o tempo, estar inserido em uma política mais ampla de saúde, tendo como alvo a qualidade de vida do trabalhador e da organização.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **JULHO: SAÚDE OCULAR**

A visão é um dos mais importantes meios de comunicação com o ambiente pois, cerca de 80% das informações que recebemos são obtidas por seu intermédio. Os olhos merecem atenção especial, que inclui visitas regulares ao oftalmologista para medição da acuidade visual e detecção precoce de quaisquer outras alterações que requeiram tratamento médico como forma de prevenir complicações que possam levar à cegueira. Doenças como hipertensão e diabetes podem provocar o aparecimento de sintomas oculares e requerem acompanhamento constante.

Dentre as principais doenças oculares estão:

- Conjuntivite aguda bacteriana: é reconhecida pela vermelhidão, secreção aquosa, mucosa ou purulenta. Recomendações: fazer lavagens e limpeza local freqüentes com soro fisiológico ou água filtrada fervida. Se não houver melhora em dois ou três dias, deve-se procurar um oftalmologista;
- Conjuntivite aguda viral: é reconhecida pela vermelhidão, lacrimejamento e pouca ou nenhuma secreção; às vezes pode ocorrer hemorragia. Se não houver melhora em uma a três semanas, deve-se procurar um oftalmologista;
- Tracoma: é uma conjuntivite crônica, reconhecida por vermelhidão ocular, que pode levar à cegueira. Deve ser tratada por oftalmologista;
- Catarata: é a opacificação do olho (cristalino). É reconhecida pela alteração de cor da pupila, que pode variar entre o cinza e o branco. Acarreta a perda gradativa da acuidade visual, porém sem dor. Deve ser tratada por meio de cirurgia pelo médico oftalmologista;
- Glaucoma: é o aumento da pressão intra-ocular. Deve ser diagnosticada e tratada pelo oftalmologista.

Prevenção de acidentes oculares:

- guardar substâncias inflamáveis, químicas e/ou medicamentos fora do alcance de crianças;
- objetos pontiagudos ou cortantes, como facas, tesouras, não devem ser manuseados por crianças;
- brinquedos potencialmente perigosos, como estilingue, dardo, flecha, devem ser evitados;
- usar cinto de segurança no carro;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- transportar crianças no banco de trás do carro e quando menores de dois anos, usar cadeira apropriada;
- tomar cuidado especial com esportes violentos e brincadeiras infantis;
- manter as crianças longe do fogão, quando em uso.

Dicas para proteger seus olhos:

- Usar protetor ocular sempre que houver risco de algo atingir seus olhos;
- Lavar os olhos com bastante água limpa se neles cair qualquer líquido;
- Usar óculos ou lentes de contato apenas quando prescritos por médico oftalmologista;
- As mulheres devem tomar cuidado com as maquiagens, pois algumas podem provocar alergia;
- Utilizar óculos escuros em ambientes com claridade excessiva;
- Procurar o oftalmologista periodicamente!

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**AGOSTO: PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL**

O coração é uma bomba eficiente que bate de 60 a 80 vezes por minuto durante toda a nossa vida e impulsiona de 5 a 6 litros de sangue por minuto para todo o corpo.

Pressão arterial é a força com a qual o coração bombeia o sangue através dos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo. Ela pode ser modificada pela variação do volume de sangue ou viscosidade (espessura) do sangue, da frequência cardíaca (batimentos cardíacos por minuto) e da elasticidade dos vasos. Os estímulos hormonais e nervosos que regulam a resistência sanguínea sofrem a influência pessoal e ambiental.

Hipertensão arterial é a pressão arterial acima de 140x90 mmHg (milímetros de mercúrio) em adultos com mais de 18 anos, medida em repouso de quinze minutos e confirmada em três vezes consecutivas e em várias visitas médicas. Elevações ocasionais da pressão podem ocorrer com exercícios físicos, nervosismo, preocupações, drogas, alimentos, fumo, álcool e café.

Alguns cuidados devem ser tomados, quando se verifica a pressão arterial:

- repouso de 15 minutos em ambiente calmo e agradável;
- a bexiga deve estar vazia (urinar antes);
- após exercícios, álcool, café ou fumo aguardar 30 minutos para medir;
- não falar durante o procedimento;
- esperar 1 a 2 minutos entre as medidas;
- a posição sentada ou deitada é a recomendada na rotina das medidas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**SETEMBRO: SAÚDE MENTAL**

No cotidiano, o trabalhador engolido pela rotina, nem ao menos percebe que está sendo “capturado” pela busca de resultados como a instantaneidade, a velocidade, a multiplicidade, a visibilidade e a serialidade.

Enquanto aumenta-se o discurso da “equipe”, “colaboradores” e “parceiros” cada vez mais se trabalha solitária e individualmente. O trabalho, enquanto fonte de sustento e realização pessoal é propulsor de saúde do trabalhador, entretanto, a falta dele, a insatisfação e a execução de atividades laborais alienantes poderão gerar ou desencadear no trabalhador um processo de adoecimento físico e/ou mental.

Assim cada organização, estrutura e ambiente de trabalho têm repercussões nos vínculos e na subjetividade de cada trabalhador que passa no mínimo um terço de sua vida trabalhando.

Tensões, angústias, conflitos e insatisfações no ambiente de trabalho sobrecarregam o corpo do trabalhador, precipitando os acidentes e doenças profissionais.

Estudos mostram como o conflito entre as metas e as estruturas de uma organização e as necessidades do indivíduo, quando em discordância, podem levar ao estresse circunstancial ou crônico.

Diversos fatores podem abalar o emocional do trabalhador, minando a sua saúde emocional, comprometendo suas relações afetivas e sociais, sua vida pessoal e profissional. O trabalhador habitua-se a viver sob a forte e constante tensão, se exigindo esforço físico, mental e apesar de conhecer racionalmente os riscos deste sistema não consegue se modificar podendo chegar até à exaustão mental, ao comprometimento profissional e intelectual, à falta de motivo para trabalhar e viver.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

É preciso que o trabalhador abra brechas no dia-a-dia nas quais possa compartilhar angústias, ressignificar as tensões, ampliar as relações afetivas e convivência e dar espaço para as sensações. Criar tempo para fazer o que se gosta, andar descalço, ver o luar, caminhar, observar a natureza ou ouvir música suave.

Só é possível pensar que existe qualidade de vida no trabalho quando os locais de trabalho são democráticos e humanizados, com gestão participativa, construída, que respeita necessidades e interesses da empresa e dos funcionários, com reconhecimento e valorização do trabalhador.

## **OUTUBRO: “OUTUBRO ROSA”**

Outubro Rosa é um movimento que ocorre internacionalmente durante todo o mês de outubro. Ele tem como objetivo principal ressaltar a necessidade da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Embora a doença esteja presente no ano inteiro, o mês de outubro foi escolhido para representar a causa ao redor do mundo. Durante todo o período, é comum ver espaços e monumentos decorados e/ou iluminados com a cor. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo. No Brasil, as taxas de mortalidade por esse tipo de câncer continuam elevadas, especialmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. Por isso, o autoexame das mamas e a mamografia são essenciais.

## **NOVEMBRO: “NOVEMBRO AZUL”**

O Novembro Azul é uma campanha super importante de combate ao câncer de próstata e conscientização da importância de exames regulares e diagnóstico precoce.

A próstata é uma glândula no aparelho reprodutor masculino com a função principal de produzir o esperma. O câncer de próstata é quando as células desse órgão começam a se multiplicar de forma desordenada.

Estatísticas indicam que:

- Esse é o segundo tipo de câncer mais mortal entre os homens;
- Um em cada seis homens é alvo da doença;
- Há um diagnóstico de câncer de próstata a cada 7,6 minutos;
- Há um óbito por câncer de próstata a cada 40 minutos;
- É o sexto tipo de câncer mais frequente no mundo.

A doença em seu início não apresenta nenhum sintoma, por isso é de suma importância a realização de exames de toque e de sangue periódicos. O exame de sangue NÃO substitui o de toque, visto que muitas vezes a doença não é detectada a partir do sangue, assim, os exames são complementares e devem-se fazer ambos.

Normalmente, os homens são mais resistentes a cuidar de sua saúde de forma preventiva e procurar um médico regularmente. Por isso na maioria das vezes a doença é descoberta tardiamente, apenas quando os sintomas começam a aparecer. E 95% dos casos de câncer de próstata já se encontram em estágio muito avançado e grave quando os sintomas começam a aparecer. Por isso é tão importante prevenir-se e descobrir a doença na fase inicial, quando as chances de cura são grandes.

## **DEZEMBRO: AIDS**

A AIDS, destroe as células de proteção do nosso organismo. O que mata não é a AIDS, mas as doenças adquiridas em virtude da falta de proteção do organismo. Sem medicação o paciente pode vir a falecer até de um simples resfriado que pode passar para outros tipos de enfermidade.

Estima-se que 630 mil pessoas estejam infectadas pelo HIV no Brasil. A política de acesso universal ao medicamento, adotada pelo governo brasileiro, e a evolução dos medicamentos para cuidado do portador do vírus têm possibilitado, ao longo dos anos, a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Com o objetivo de reduzir o aumento do número de casos, reduzir o preconceito e contribuir com a promoção da saúde, e ainda pensando na diversão com responsabilidade, lançamos uma campanha especial, para alertar a todos sobre os perigos do contágio pelo HIV e de tantas outras doenças sexualmente transmissíveis.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**RELATÓRIO ANUAL DO PCMSO**

De acordo com a NR7, o relatório anual deve ser feito após decorrido um ano da implantação do PCMSO.

**ELABORAÇÃO / REVISÃO PCMSO**

O relatório anual deverá ser utilizado como instrumento de base para a elaboração do plano de trabalho para o próximo ano. Os dados obtidos neste, serão aproveitados para definir campanhas e necessidades na empresa.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>Ginásio de Esportes</b>													
1	Operador/ Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etilico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
				Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2	Professor de Educação Física Auxiliar Administrativo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Centro Esportivo São Caetano</b>													
1	Operador/ Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Ruído	AUDIOMETRIA	X			X		X	X	X	
			Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etilico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
				Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Postura Inadequada		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Biblioteca Municipal</b>												
1	Auxiliar Administrativo	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>CMEI Brincando E Criando</b>												
1	Professor Agente Educacional Conselheiro Tutelar Educador Diretora Auxiliar Educacional	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	
2	Auxiliar Educacional (Cozinha)	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Sobrecarga Térmica	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Cortes e Perfurações	--		--	--	--	--	--	--	--	--		
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>CMEI Brincando E Criando</b>													
3	Auxiliar de Serviços Gerais	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		

\* O monitoramento dos riscos, de acordo com o estabelecido acima, será controlado após 6 meses de exposição, baseado no laudo ambiental.

\* Caso seja levantado um risco ocupacional não contemplado na tabela acima, o mesmo será avaliado e inserido neste documento em forma de anexo.

\* O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

\* A periodicidade estabelecida acima, pode ser alterada a critério do médico do trabalho coordenador do PCMSO.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL****Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE****OBJETIVO**

Estabelecer os procedimentos necessários para a realização de trabalhos em altura, trabalhos em espaços confinados, trabalho com vasos de pressão e serviços envolvendo eletricidade, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

**CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em altura, espaços confinados, com vaso de pressão e envolvendo eletricidade, realizados por empregados internos ou terceiros.

**PROCEDIMENTOS**

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos nas condições deste protocolo;
- ✓ Poderão ser necessários outros exames a critério do médico;
- ✓ A validade do ASO estará vinculada ao exame periódico de saúde do empregado;
- ✓ Seguir obrigatoriamente o fluxo de avaliação e critérios estabelecidos neste documento.

EXAME	ADMISSIONAL	ANUAL
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos.

## **TRABALHO EM ALTURA**

Conforme referência no item 6.3, da portaria 2 de Maio de 1992 do MTE, considera-se toda atividade executada acima de 2 metros do piso de referência.

É considerado uma das principais causas de acidentes fatais no mundo, portanto, o estado de saúde do trabalhador, embora não seja o fator principal para a ocorrência de acidentes; deverá ser objeto de avaliação os fatores que possam influenciar seu estado de saúde na ocasião dos exames ocupacionais.

A definição de parâmetros de avaliação na Medicina do Trabalho é uma questão complexa e polêmica. Não há consensos nem definições legais sobre a realização de exames complementares para este tipo de atividade. Nenhum exame complementar substitui o exame clínico. O médico deve dar ênfase ao histórico ocupacional, a história clínica progressiva e atual, na busca de condições clínicas que possam contribuir para a queda da própria altura ou de planos elevados.

## **AVALIAÇÃO MÉDICA OCUPACIONAL**

Crêterios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO RELATIVA** em casos não controlados:

- Hipertensão Arterial;
- Diabetes Mellitus;
- Distúrbios Visuais;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Alimentação inadequada;
- Distúrbios Cardiopulmonares;
- Preparo físico inadequado;
- Obesidades;
- Anemias;
- Outras condições.

Critérios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35;
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Visão Monocular.

Critérios para **INAPTIDÃO RELATIVA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Anemias de etiologias diversas que cursem com sintomatologia e alterações do exame físico associado a alterações do hemograma devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Cardiopatias e/ou outras patologias que repercutem com alterações hemodinâmicas e repercussão funcional devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes que não estejam sob o devido controle há pelo menos 06 meses (PA média de 140/90 e/ou Hb glicada < 7%);
- Portadores de distúrbios oftalmológicos que cursem com alterações da Acuidade Visual devem ter acurácia mínima de 0,66 bilateral para ter a aprovação em trabalhos em altura.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Critérios de INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35 (atenção com pessoas com índice elevado de massa muscular).
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Anemias hemolíticas, falciforme, Talassemia major e outras anemias que cursem com frequentes crises de agudização;
- Patologias psiquiátricas sem parecer favorável do especialista e sem controle adequado.
- Visão Monocular.

**ESPAÇO CONFINADO**

Espaço Confinado é qualquer área ou ambiente não projetado para ocupação humana contínua, que possua meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio.

Medidas técnicas de prevenção: proceder à avaliação e controle dos riscos físicos, químicos e biológicos;

Os procedimentos para trabalho em espaços confinados e a PET (Permissão de Entrada e Trabalho) devem ser avaliados no mínimo uma vez ao ano e revisados sempre que houver alteração dos riscos, com a participação do SESMT e da CIPA.

Todo empregado designado para trabalhos em espaços confinados deve ser submetido a exames médicos específicos para a função que irá desempenhar, conforme estabelece a NR 07, incluindo os fatores de riscos psicossociais com a emissão do respectivo ASO.

A avaliação médica ocupacional deverá seguir de acordo com o tipo de risco ocupacional encontrado no PPRA e/ou PGR.

Preconiza-se o mesmo tipo de avaliação com os empregados que executam trabalho em altura, acrescentado as avaliações complementares de acordo com outros riscos encontrados. Considerar como critério para Inaptidão qualquer relato de Claustrofobia.

*NOTA: O Médico do Trabalho orientará as equipes (Segurança do Trabalho, chefia imediata do empregado) envolvidas no processo de trabalho em altura e espaço confinado, ressaltando a importância do estado de saúde do empregado antes de se iniciar as atividades.*

#### **PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades em planos elevados e espaços confinados, e ainda à implantação da NR 35 que regulariza os trabalhos nestas condições, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação para trabalho em altura e espaço confinado. O protocolo de avaliação de aptidão/inaptidão avaliará as condições de saúde dos empregados e história familiar, e será seguido de testes específicos para avaliação dos equilíbrios estático e dinâmico e da coordenação motora, conforme abaixo:

1º) Teste de Romberg: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em posição ortostática, com os pés juntos (calcanhares unidos e pontas dos pés separados em 30°), cabeça reta, braços ao longo do corpo na posição anatômica e olhos fechados durante um minuto.

O exame será considerado alterado se houver queda.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

2º) Braços Estendidos: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos e elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente. Em seguida, deve solicitar que o mesmo feche os olhos e observar se o paciente é capaz de manter os braços em posição inicial.

O exame será considerado alterado se houver desvio de 2 a 3 cm após 1 a 2 minutos ou ainda se ocorrer queda de um ou de ambos os braços ou desvio conjugado dos braços para os lados.

3º) Apoio Monopodal de Uemura: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé e equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

O exame será considerado alterado se o paciente não conseguir equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

Obs: Após os 55 anos de idade é quase impossível não haver alteração neste teste.

4º) Índex-índex: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos, abrir os olhos, elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente (o examinador estará na mesma posição) e iniciar movimento de elevação e abaixamento dos braços, fechar os olhos fechados e continuar os movimentos, usando os dedos do médico como referência.

O exame será considerado alterado se o paciente tocar os dedos do médico.

5º) Índex-nariz: O examinador deve pedir para o paciente abrir os braços lateralmente, elevados na altura dos ombros, fechar os olhos e encostar o dedo indicador na ponta do nariz alternadamente.

O exame será considerado alterado se houver desvios ou erros na manobra.

6º) Teste de Babinski-Weil (Prova de Marcha às Cegas): O examinador deve pedir para o paciente encostar-se à parede, fechar os olhos e caminhar em linha reta para frente e para trás num percurso aproximadamente de 1,5m.

O exame será considerado alterado se houver desvio de marcha para algum lado, alternância de desvio (passo para frente desviado para um lado e passo para trás desviado para outro), desvio

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

excessivo de todo o corpo, início indeciso da marcha, retardo da marcha, paradas incertas, passo desigual e irregular, membros inferiores muito projetados, tronco inclinado para trás.

### **TRABALHO COM VASOS DE PRESSÃO**

Vasos de pressão são equipamentos que contêm fluidos sob pressão interna ou externa, diferente da atmosférica (NR 13, item 13.5). Diferentemente das caldeiras, não há chama envolvida no processo, ainda que o fluido dentro do vaso de pressão esteja em temperatura elevada. Em função dessas características, o projeto e a construção de vasos de pressão e caldeiras envolve uma série de cuidados especiais e exige o conhecimento de normas e materiais adequados para cada tipo de aplicação, pois as falhas em vasos de pressão e caldeiras podem acarretar consequências catastróficas até mesmo com perda de vidas, sendo considerados ambos equipamentos de grande periculosidade. Desta forma, faz-se necessária uma avaliação ainda mais criteriosa das condições de saúde como um todo de empregados contratados para desempenhar tais atividades.

### **SERVIÇOS ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

Os serviços e atividades com eletricidade são regulamentados pelo Ministério do Trabalho e Emprego através da NR-10. Devido ao grande número de acidentes de trabalho relacionados a serviços em instalações elétricas, essa norma regulamentadora tem como objetivo estabelecer os requisitos e as condições mínimas para a implementação das medidas de controle e sistemas preventivos, visando garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores que direta ou indiretamente, interajam em instalações elétricas e serviços com eletricidade. Em conformidade com os mesmos critérios preventivos da norma, os exames adotados nas atividades citadas neste protocolo, também serão adotados aos prestadores de serviços envolvendo eletricidade.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL**

**OBJETIVO**

Estabelecer as avaliações necessárias para a realização de trabalhos em que se opere algum tipo de equipamento móvel, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

**CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em que seja necessária a operação de equipamento móvel, realizada por empregados internos ou terceiros.

**RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos em operação de equipamentos móveis.

**PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades desta natureza, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação destes empregados através deste procedimento:

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos como motorista ou operador de equipamento móvel;
- ✓ Obrigatoriamente, antes de assumir uma função desta natureza, o empregado/candidato deverá realizar os seguintes exames:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

<b>EXAME</b>	<b>ADMISSIONAL</b>	<b>ANUAL</b>
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este documento entra em vigor nesta data, devendo sua revisão acontecer ao fim de 12 meses.

**Data Emissão: 29/06/2018**

**Data Vigência: 29/06/2019**

---

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM: 22603/PR

Médico do Trabalho – PARANÁ MEDICINA DO TRABALHO



---

**P**ROGRAMA DE

---

**C**ONTROLE

---

**M**ÉDICO DE

---

**S**AÚDE

---

**O**CUPACIONAL

---



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

JUNHO DE 2018



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

2

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Este documento é uma cópia não controlada, que deverá ser utilizado somente para consultas. O documento original encontra-se disponível no Serviço de Saúde Ocupacional – SESMT PMT.

ELABORAÇÃO

REVISÃO / APROVAÇÃO:

Técnica de Enfermagem  
[atendimento@pmt.med.br](mailto:atendimento@pmt.med.br)

Médico do Trabalho – Coordenador do PCMSO  
[rodrigo@pmt.med.br](mailto:rodrigo@pmt.med.br)

**Paraná Medicina do Trabalho**

Rua Sebastião Souza Côrtes, 1130 CEP 83090-900 - Campo Largo da Roseira / São José dos Pinhais  
Telefone: 41-2106-4721.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## Sumário

1 – IDENTIFICAÇÃO .....	4
2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO .....	4
3 – MÉDICO EXAMINADOR .....	5
4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA .....	5
5 – INTRODUÇÃO .....	6
6 – RESPONSABILIDADES .....	8
7 - PLANEJAMENTO .....	12
8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS .....	13
09 - DOCUMENTAÇÃO .....	20
10 – PREVENÇÃO .....	23
11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS .....	24
12 – ANEXOS .....	25
Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES .....	25
Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO .....	26
Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES .....	45
Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE .....	51
Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL .....	58
13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	60

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## 1 – IDENTIFICAÇÃO

**Empresa:** Prefeitura de Balsa Nova

**CNPJ:** 76.105.527/0001-42

**Endereço:** Rua Avenida Brasil, 665

**Bairro:** Centro

**Cidade:** Balsa Nova.

**Cep:** 83.50-000

**Fone(s):** (41) 3636-8007

**Nº de Funcionários:** 161

**Grau de Risco:** 01

**Atividade Principal:** Administração Pública em Geral - principal: **84-11-6-00**

## 2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO

Responsável Técnico: Rodrigo Chemin Zanini

CRM-PR: 22603

Cargo: Médico do Trabalho

Assinatura:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **3 – MÉDICO EXAMINADOR**

Ficam responsáveis pelas medidas que se fizerem necessárias para execução e manutenção deste programa os médicos relacionados no ANEXO 1.

### **4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA**

Este documento descreve o PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL a ser desenvolvido e praticado pela empresa. Por ser objeto de fiscalização, o programa apresenta características particulares, além de toda a abordagem preventiva de potenciais agravos à saúde do trabalhador.

Sua abrangência e profundidade estão correlacionadas às características dos riscos identificados nos postos de trabalho dos empregados e registrados no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, devendo as ações de controle, através do monitoramento biológico da saúde dos empregados, serem implementadas pela empresa, conforme recomendações.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **5 – INTRODUÇÃO**

Em obediência à Lei N<sup>o</sup> 6.514, de 22/12/77 e à Portaria N<sup>o</sup> 3214 de 08/06/78, que instituiu a Norma Regulamentadora – NR 07, todos os empregados deverão ser submetidos aos exames médicos, de acordo com os critérios a seguir:

Este programa, de caráter preventivo, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos empregados, através do rastreamento dos possíveis efeitos dos riscos ocupacionais identificados nos processos de trabalho da empresa; garantir um ambiente de trabalho saudável e enfatizar a prevenção e saúde do trabalhador. Tal objetivo será alcançado com os seguintes recursos e atitudes:

- Cumprimento de todos os exames previstos neste PCMSO;
- Promoção de palestras, campanhas e outros recursos visando à promoção da saúde dos empregados;
- Seleção de pessoal capacitado e adaptado aos postos de trabalho;
- Correção das situações de agravo à saúde do trabalhador;

As diretrizes serão adotadas com base na Norma Regulamentadora 7 (NR7), que implementa o PCMSO e tem como diretrizes:

- Obrigatoriedade por parte da empresa da elaboração e implementação de um programa “com objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus empregados”;
- Articulação com outras normas regulamentadoras constantes da Portaria 3214, especialmente a NR 9 que trata do PPRA;
- Possuir “caráter de prevenção”, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, inclusive de natureza sub-clínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos empregados;

O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### PRINCÍPIOS GERAIS

- Promover a qualidade de vida no trabalho;
- Garantir um ambiente de trabalho saudável;
- Ênfase em prevenção e promoção da saúde.

### OBJETIVOS GERAIS

- Descrever a caracterização da empresa em seus aspectos de saúde e segurança do trabalho;
- Descrever as ações do PCMSO a serem executadas na empresa;
- Promover integração entre esse programa e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir, monitorar e desenvolver a saúde dos empregados, rastreando e diagnosticando precocemente possíveis agravos da saúde;
- Sugerir e orientar melhorias na organização e no ambiente do trabalho;
- Definir rotinas de exames admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e mudança de função, conforme orientações legais;
- Promover integração das ações de saúde e segurança com os demais setores da empresa;
- Promover a discussão e participação dos empregados, CIPA, alta direção e gerências em educação para saúde;
- Elaborar, implementar e manter acervo de informações em saúde do trabalhador.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **6 – RESPONSABILIDADES**

Médico Coordenador do PCMSO:

- Elaborar, manter e coordenar o PCMSO;
- Conhecer e familiarizar-se com os ambientes de trabalho da unidade onde os trabalhadores executam suas atividades;
- Realizar ou encarregar à profissional médico a realização dos exames ocupacionais, conforme previsto no item 7.3.2 a da NR-7;
- Encarregar dos exames complementares previstos no PCMSO, profissionais e ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados;
- Definir o perfil de exames complementares por Riscos ou Grupo Homogêneo de Exposição, de sua unidade de coordenação;
- Encaminhar documentos médicos para guarda e arquivamento em prontuários individuais;
- Reportar a empresa de forma ética todos os desvios de Saúde individual ou coletivo, que possam gerar riscos para pessoas ou meio ambientes;
- Informar a Segurança do Trabalho os desvios de Saúde possivelmente relacionados aos riscos do ambiente laboral;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho;
- Orientar a elaboração do Relatório anual;
- Solicitar junto ao RH da empresa a emissão da comunicação de acidente do trabalho (CAT) nos casos específicos de doença ou acidente relacionados ao trabalho.

Médico examinador:

- Executar os exames ocupacionais valendo-se de exame clínico e exames complementares realizados, conforme o perfil de avaliação por Setor determinado no PCMSO pelo Médico Coordenador;
- Emitir o ASO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Registrar e reportar ao Médico Coordenador do PCMSO de sua unidade, todos os desvios verificados no exame médico ou qualquer dado relevante para Saúde do examinado e para as condições de segurança no ambiente de trabalho;
- Em conjunto com o médico coordenador e toda a equipe do Serviço de Saúde Ocupacional, investigar e definir condutas quando de sintomas ou alterações percebidas durante avaliação ocupacional;
- Dar ciência e orientar a pessoa examinada quanto a eventual presença de anormalidades em seus exames ou a necessidade de investigação e possível tratamento junto a um serviço médico assistencial;
- Organizar os documentos médicos resultantes do atendimento em prontuários individuais e encaminhar para arquivamento.

**Empresa/ Direção:**

- Garantir recursos financeiros para a execução do PCMSO;
- Conhecer as diretrizes de Saúde ocupacional e os procedimentos peculiares a sua unidade de trabalho;
- Conhecer e usar o sistema informatizado como instrumento de trabalho;
- Conhecer todos os fluxos dos processos de trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e suas interfaces com as demais áreas da empresa;
- Convocar os empregados para realização do exame periódico;
- Realizar as metas definidas previamente por seu gestor para cada ano;
- Informar ao médico coordenador do PCMSO e/ou ao Médico Examinador qualquer desvio percebido que possa causar impacto diretamente na Saúde e bem-estar das pessoas da unidade;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho.

**Recursos Humanos:**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Conhecer as interfaces do trabalho em comum com a Saúde ocupacional da sua unidade de trabalho;
- Desenhar em conjunto com o Serviço de Saúde Ocupacional, os fluxos de interface dos processos de trabalho em comum;
- Encaminhar candidatos/empregados, exclusivamente, ao serviço de Saúde da unidade onde o mesmo irá exercer ou exerce suas atividades laborais para realização de exame: admissional, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional;
- Emitir a comunicação de acidente de trabalho (CAT) quando indicado pelo Coordenador do PCMSO;
- Manter grande interação com o serviço de Saúde ocupacional.

**Gerentes de Linha e Supervisores**

- Garantir a liberação e o comparecimento do empregado para realização de exames médicos ocupacionais;
- Garantir a execução dos programas de Saúde necessários à sua área;
- Observar as diretrizes médicas ocupacionais para os casos de doença, reabilitação ou afastamento do trabalho;
- Demonstrar comprometimento com Saúde e Segurança, sendo exemplo através de seu comportamento;
- Atuar pró-ativamente em questões de Saúde, segurança e melhoria das condições de trabalho.

**Gerencias de Saúde e Segurança**

- Administrar em conjunto com o médico coordenador os casos especiais detectados através dos exames médicos ocupacionais, os processos de reabilitação ao trabalho, as mudanças de funções e os processos de inserção de pessoas portadoras de necessidades especiais (PNE) no quadro de empregados;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Orientar em nível de setor as interfaces com as áreas de RH e Segurança do Trabalho, de forma a auxiliar o médico coordenador;
- Desenhar em nível de setor os fluxos dos processos de trabalho entre a Saúde Ocupacional, o RH e a Segurança do Trabalho respectivamente.

**Empregados:**

- Todos os empregados são responsáveis por zelar pela sua própria Saúde e segurança, assim como pela Saúde e segurança dos seus colegas, terceiros e visitantes no ambiente de trabalho;
- É obrigação de todos os empregados à observância das normas e procedimentos de Saúde e segurança do trabalho, específico de cada setor conforme procedimentos e políticas próprias da empresa;
- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
- Usar EPI fornecido pelo empregador;
- Submeter-se aos exames médicos previstos nas NRs e PCMSO;
- Colaborar com a empresa na aplicação das NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **7 - PLANEJAMENTO**

O PCMSO poderá ser alterado a qualquer momento, em seu todo ou em parte, sempre que o médico coordenador detectar: mudanças em riscos ocupacionais decorrentes das alterações nos processos de trabalho; de reavaliações do reconhecimento dos riscos; mudança de critérios de interpretação dos exames; ou ainda, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes.

O PCMSO deverá ser revisado a cada período de 12 meses a partir da implantação do programa, ainda que na ausência de alterações nos processos, ambientes e riscos ocupacionais. Esta revisão é um procedimento que evidencia a atenção e acompanhamento do médico do trabalho coordenador às questões de Saúde da unidade sob sua responsabilidade.

Fora dos períodos de revisão anual do PCMSO, as modificações detectadas no ambiente de trabalho e que tenham influência no controle médico devem ser registradas e anexadas ao documento base do PCMSO sob a forma de “ANEXO” indicando a data em que passaram a ser adotadas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional, exame físico, mental e exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR-07 e seus anexos ou critério médico.

O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

Os Exames Médicos Ocupacionais são definidos a partir das informações do Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) e devem conter:

- Informações sobre todos os procedimentos realizados por ocasião dos exames ocupacionais;
- Identificação dos riscos ocupacionais ligados à atividade laboral por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição;
- Monitoramento Biológico com a programação dos exames clínicos e complementares específicos para os riscos ocupacionais/atividades críticas definidas por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição, com a periodicidade dos exames.

Tipos Exames Ocupacionais:

- ADMISSIONAL
- PERIÓDICO
- MUDANÇA DE FUNÇÃO
- RETORNO AO TRABALHO
- DEMISSIONAL

### **8.1 EXAME ADMISSIONAL**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Exame médico realizado antes que o trabalhador assuma as suas atividades. Deve ser realizado o mais próximo possível da contratação do empregado, não se permitindo a sua realização com mais de 30 dias da data de contratação.

- Todo candidato a uma vaga deverá se submeter a um exame médico, antes de ser admitido;
- O exame médico admissional, deverá compreender: Avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;
- Os exames complementares deverão ser realizados obedecendo-se as normas do MTE ou a critério do médico, objetivando selecionar candidatos com aptidão física e mental para o cargo proposto, bem como para a área onde vão atuar;
- O médico do trabalho responsável pela realização do exame admissional, deverá ser informado com antecedência sobre a área que o candidato vai atuar, a função que vai exercer, bem como os riscos ali presentes;
- No ato da investigação clínica, o médico do trabalho deverá preencher a ficha médica, que ficará arquivada juntamente com os resultados dos exames complementares, em poder do Médico Coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- Se após analisar todos os exames realizados pelo candidato, o médico do trabalho constatar que este goza de boa saúde física e mental (apto) deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em três vias, liberando o candidato para ser admitido. A primeira via do ASO deverá ficar no local de trabalho do empregado a disposição de uma possível fiscalização. A segunda via do ASO, deverá ser entregue ao empregado admitido mediante recibo na primeira via, sendo que uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Caso o médico do trabalho, após analisar os exames realizados pelo candidato, constatar alguma anormalidade nos mesmos, a ponto de considerar o candidato inapto para exercer a função, o processo da admissão deverá ser interrompido, e os exames deverão ser mantidos em arquivo por um período de 03 meses. O responsável pelo setor que solicitou a admissão deverá ser comunicado sobre este fato;
- O exame clínico e audiometria serão realizados no Serviço de Saúde Ocupacional ou em clínicas credenciadas, quando necessário, enquanto os exames complementares serão

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

encaminhados para Laboratórios de Análises Clínicas e Clínicas especializadas credenciadas pela empresa.

- Consultas com especialistas, quando necessário, serão realizadas de preferência, nos Hospitais da região e/ou clínicas especializadas, sendo custeadas pelo candidato.

## 8.2 EXAMES PERIÓDICOS

Exame médico realizado em intervalos variados dependendo dos riscos a que o trabalhador está exposto, de suas condições iniciais de Saúde ou de acordo com a sua idade cronológica (*NR7: Anual para trabalhadores menores de 18 anos e maiores de 45 anos; Bianual para trabalhadores entre 18 e 45 anos; Quando expostos a riscos que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, os exames serão realizados anualmente ou a intervalos menores de acordo com critério do médico do trabalho*). Dependendo da função poderá ser realizado semestralmente, anualmente ou de dois em dois anos de acordo com o Programa de Saúde.

- Todos os empregados deverão ser submetidos a exames médicos periodicamente conforme a NR-7. Planilhas com registros sobre o(s) agente(s) agressivo(s) por cargo determinarão quais os exames devem ser realizados e a periodicidade dos mesmos;
- A realização dos exames complementares, de cada empregado, deverá ser programada em conjunto com os setores;
- Todos os resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), bem como outras observações que o médico do trabalho julgar necessárias, deverão ser guardados no Prontuário Médico do empregado;
- Se após a análise dos resultados dos exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele, mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), o Médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado, ele deverá ser



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

16

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

orientado com relação a sua doença, objetivando a cura do mesmo, podendo afastá-lo ou não do trabalho e encaminhá-lo ou não ao INSS.

### 8.3 EXAMES DE RETORNO AO TRABALHO

É um exame que deverá ser realizado no primeiro dia da volta ao trabalho de um trabalhador ausente por um período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doenças ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto. Não se consideram Férias para exame de retorno ao trabalho.

- Todo empregado que permanecer afastado do trabalho, por um período de 30 dias ou mais, por motivo de doença, parto ou acidente de natureza ocupacional, deverá se submeter a um exame médico, no primeiro dia de sua volta ao trabalho;
- Este exame constará a princípio, somente do exame clínico. Exames complementares deverão ser realizados, levando em consideração a avaliação do Médico do Trabalho;
- Se após a análise dos exames, (clínico e complementar), o médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico e complementar) o médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado que o limita ou apresenta restrições para suas atividades de rotina, o médico examinador deverá comunicar ao Coordenador do PCMSO que deverá tomar as medidas cabíveis no caso (inclusão no programa de reabilitação, discussão junto à perícia médica local) e comunicar ao responsável pelo Setor de origem do empregado sobre o fato e fazer as observações que julgar necessárias no Prontuário Médico do mesmo.

### 8.4 EXAMES DE MUDANÇA DE FUNÇÃO

Deverá ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança da função. Entende-se como mudança de função toda e qualquer atividade, posto ou setor que implique na exposição do trabalhador a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

- A efetiva mudança de função está condicionada à realização do exame médico de mudança de função, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico antes de mudar de função ou de setor de trabalho, se nas novas condições de trabalho houver exposição a riscos diferentes daqueles aos quais estava submetido, antes da mudança;
- Para a determinação dos exames complementares que o empregado candidato às novas condições de trabalho vai ser submetido deverá o Médico do Trabalho se valer do PPRA e das Tabelas de exames;
- Se após analisar os exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental (apto para exercer a nova função, ou para trabalhar nas novas condições de trabalho), deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

#### 8.5 EXAMES DEMISSIONAL

O efetivo desligamento está condicionado à realização do exame médico demissional, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO. Caso o resultado seja INAPTO, o empregado deve ser encaminhado para licença e tratamento médico, sendo os 15 primeiros dias pela empresa e após esse período deverá ser encaminhado para benefício previdenciário, caso haja necessidade. O exame demissional deverá ser realizado o mais próximo possível da comunicação de desligamento do empregado, de preferência no mesmo dia da comunicação. O RH deverá manter estreito contato com o serviço de Saúde ocupacional para garantir esse prazo.

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico até a data da homologação da rescisão do contrato de trabalho, desde que o último exame médico ocupacional, não tenha sido realizado no período inferior a 90 (noventa) dias;
- Exames complementares deverão ser realizados atendendo a legislação em vigor;
- Se após a análise dos exames (clínico se necessário os complementares) o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias liberando o empregado para ser demitido. A primeira via do ASO ficará arquivada junto com o prontuário do funcionário e a segunda via, entregue a ele

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico c/ complementar se necessário), o médico constatar alguma anormalidade na saúde do empregado, deverá comunicar ao responsável pelo PCMSO o qual vai analisar o caso.

**ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:**

- Os exames periódicos e complementares poderão ser solicitados pelo médico em período menor do que o estipulado, sempre que o mesmo julgar necessário uma maior avaliação do empregado;
- O médico da empresa estará sempre à disposição para reavaliar empregados que apresentem intercorrências médicas após o último exame periódico;
- Para segurança da empresa e do empregado, em nenhuma hipótese o empregado deverá iniciar o trabalho, quando da admissão, sem estar de posse do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

## 09 - DOCUMENTAÇÃO

### ASO:

Para cada exame médico realizado, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO em 03 vias:

1º via – Arquivada no prontuário médico do empregado.

2º via – Arquivada no local de trabalho.

3º via – Entregue ao empregado.

O ASO deve conter:

- Nome completo do empregado, nº de RG ou Carteira de Trabalho, e o seu cargo/função com o setor onde exerce suas atividades;
- Riscos Ocupacionais específicos;
- Exames complementares e data de realização;
- Nome e CRM do médico coordenador;
- Nome do médico encarregado do exame;
- Data e assinatura do médico encarregado do exame e número do CRM.
- Definição de apto ou inapto:
  - ✓ APTO: é o trabalhador cujo exame médico indica que o mesmo está preparado física e mentalmente para a função a que se propõe, não possuindo limitações de Saúde que o dificulte ou o impeça de exercer tal função.
  - ✓ INAPTO: é o trabalhador que apresenta ao exame médico limitações físicas e/ou mentais para exercer a função proposta ou que apresente alguma condição de Saúde que possa ser agravada pelo trabalho.

O ASO é um documento administrativo e não pode ter qualquer diagnóstico, dados de exame físico ou resultado de exame complementar realizado pelo trabalhador, sob pena de infringir o Código de Ética, expondo o infrator às sanções disciplinares do Conselho Regional de Medicina.

### **Ficha Médica Ocupacional**

É o meio onde serão registradas pelo médico examinador todas as informações de Saúde em geral sobre o empregado examinado, podendo ser em papel ou meio eletrônico. Devem conter informações do tipo: Antecedentes ocupacionais, pessoais, hábitos de vida, fatores de risco a que está exposta à pessoa, laudos, pareceres médicos e resultados de exames.

Todos os procedimentos descritos no ASO devem estar registrados no prontuário médico do trabalhador, de modo que possam ser analisados seqüencialmente no tempo, viabilizando assim a pesquisa de eventual nexos com o trabalho de doenças que possam vir a aparecer tardiamente. Ela é individual e tem caráter de confidencialidade médica

### **Relatório Anual**

Será elaborado após o decorrer de um ano da implantação do PCMSO, e deve conter no mínimo as informações do Quadro III da NR-7.

O Relatório Anual deve ser apresentado e discutido na CIPA, e mantido na empresa à disposição da fiscalização (DRT, INSS) ou da auditoria interno-externa.

### **Arquivamento**

Os dados das avaliações clínicas, dos exames complementares, as conclusões e as condutas tomadas pelo médico do trabalho serão registrados de forma legível no prontuário médico individual, sendo este mantido pelo período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador.

### **Confidencialidade**

Qualquer que seja o tipo de exame médico individual realizado, seus resultados, informações e diagnósticos, será de acesso exclusivo dos médicos e das pessoas avaliadas.

Serão públicas e reportadas em relatório gerencial de Saúde à empresa, as informações contidas no ASO, os diagnósticos por grupos de classificação, os diagnósticos que possam determinar risco(s) para



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

22

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

outrem, os problemas de Saúde coletiva, os problemas de Saúde pública e vigilância sanitária, e qualquer outra situação inusitada que seja detectada pelo exame médico e se relacione com o interesse coletivo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

23

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**10 – PREVENÇÃO**

Os exames a serem realizados, bem como sua periodicidade, estão descritos na “Tabela de Exames” do PCMSO, em anexo.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS**

Todo colaborador que vier a sofrer um acidente de trabalho ou necessitar de atendimento de emergência e/ou urgência, será encaminhado a Unidade de Pronto Atendimento. Na ocorrência de acidente de trabalho, a CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho - deverá ser emitida e entregue no prazo 24 horas.

## **12 – ANEXOS**

### ***Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES***

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM-PR: 22603

Dr. Anielo Andraus Dumont Prado – CRM-PR: 24283

Dr. Eriberto Westphalen Junior – CRM-PR: 29080

Dra Marina Manoella Empinotti – CRM-PR: 38132

Dra Letícia L. Lopes – CRM-PR: 35228

Dr. Gustavo Arthur Kovalhuk Pereira – CRM-PR: 37104

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**
**Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO**

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exames Ocupacionais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Inspeções nas áreas										X	X	X
Indicar vacinas conforme exposição ocupacional ou endemias				X								
Campanhas de Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Relatório Anual do PCMSO												X
Elaboração/Revisão PCMSO	X											

\* Este cronograma pode ser alterado a qualquer momento conforme programação da empresa

**EXAMES OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental; exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR7 e seus anexos ou critério médico.

**INSPEÇÕES NAS ÁREAS**

Na elaboração do PCMSO, o mínimo requerido é um estudo prévio para reconhecimento dos riscos ocupacionais existentes na empresa, por intermédio de visitas aos locais de trabalho, baseando-se nas informações contidas no PPRA. Com base neste reconhecimento de riscos, deve ser estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para cada grupo de trabalhadores da empresa. Desta forma, um planejamento de inspeções às áreas será adotado no sentido de integrar conhecimento científico à realidade diária dos empregados na busca constante de promoção da saúde do trabalhador.

O foco destas inspeções estará em observar situações onde haja necessidade de maior intervenção através de medidas preventivas ou corretivas.

## **TREINAMENTO INTRODUTÓRIO**

As atividades educativas e preventivas também ajudam a melhorar as condições de trabalho e elevam a produtividade, pois trazem noções e práticas de cuidados básicos para as atividades diárias. Caso haja necessidade de treinamentos, os mesmos serão realizados de acordo com a legislação específica, ficando sob responsabilidade da empresa BROSE.

## **VACINAÇÃO**

Quando somos crianças, há uma série de vacinas que precisamos tomar. Temos um rígido calendário de saúde que permitiu, por exemplo, a extinção do vírus da varíola no mundo. No Brasil, houve o controle do tétano neonatal, da rubéola congênita, da difteria e do sarampo. Também diminuíram bastante os casos de coqueluche, rubéola, caxumba e meningite do tipo B.

O problema é que, de acordo com um levantamento feito por órgãos internacionais, 76% das pessoas não completam os calendários básicos de imunização. Isso sem falar das vacinas que são criadas depois ou que precisam ser atualizadas com o tempo. É por isso que a vacinação dos adultos se faz tão necessária.

Ela é feita para diminuir a mortalidade precoce e melhorar a qualidade de vida das pessoas, eliminando doenças e proporcionando proteção individual. Além disso, alguns trabalhadores ainda estão expostos a diversas infecções pela natureza de suas ocupações, com eventuais prejuízos para as empresas. Nesse cenário, a vacinação ocupacional surge como uma necessidade básica que será avaliada e solicitada sempre que necessário pelo médico da empresa de forma preventiva preferencialmente.

## **CAMPANHAS DE SAÚDE:**

### **JANEIRO: O ALCOOLISMO E O TRABALHO**

No âmbito do trabalho, as organizações vêm despertando seu interesse para o desenvolvimento de estratégias e implantação de programas preventivos ao uso indevido do álcool e outras drogas. O que motiva estas ações são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e à sua produção. Pesquisas realizadas em empresas demonstram que o absenteísmo, principalmente por atestados médicos, acidentes, queda de produtividade e sobrecarga do sistema de saúde, têm uma relação direta com o consumo de álcool e a diminuição da qualidade de vida do trabalhador.

Há muito tempo o alcoolismo é considerado como doença pela Organização Mundial de Saúde, além de ser um dos mais recorrentes e debatidos temas nas empresas. Pode-se então considerar o alcoolismo como um problema nas organizações, e suas consequências podem ser percebidas observando-se os seguintes aspectos no comportamento dos trabalhadores: atrasos, queda de produtividade, desperdício de materiais, sonolência, sobrecarga dos sistemas de saúde, conflitos com colegas de trabalho, conflitos disciplinares em relação aos supervisores, dificuldade de entender novas instruções ou de reconhecer erros, reação exagerada às críticas e variação constante do estado emocional.

Esses dados subsidiam a preocupação e o interesse das empresas quanto a práticas de intervenção no ambiente de trabalho em relação às políticas de combate ao álcool, com a implantação e desenvolvimento de campanhas de prevenção do alcoolismo.

## **FEVEREIRO: PREVENÇÃO À PERDA AUDITIVA**

Em grande parte das indústrias, em diversas atividades econômicas, na área urbana e mesmo no ambiente doméstico, existem ruídos. Qualquer ambiente ruidoso pode nos fazer mal, pois a audição humana é muito sensível a variações do nível de ruído ambiental. Para medir o nível de audição, existe um exame simples, a audiometria. Consiste em um gráfico de audição, cuja medida é chamada decibéis (dB).

O limiar de audição considerado normal é aquele em que o indivíduo percebe os sons até 20 decibéis. Em ambientes de trabalho, onde se produza ruído, os trabalhadores devem fazer este exame na admissão e de forma periódica, além de receberem equipamentos de proteção auditiva (protetores e abafadores de ruído). As fontes emissoras de ruído e vibração devem ser constantemente medidas e isoladas. A legislação determina que nestes locais seja elaborado um programa de conservação auditiva.

Na vida moderna, o uso excessivo de aparelhos de som e de fones de ouvido (walkman), o ruído do trânsito, as barulhentas casas de espetáculos e discotecas, o som ensurdecedor da publicidade e das celebrações religiosas públicas contribuem para provocar a perda auditiva. Apenas algumas horas em uma discoteca, expondo o delicado órgão auditivo a ruído entre 110 e 115 dB, poderá desencadear trauma acústico. Os índices máximos permitidos de poluição sonora urbana são de 65 decibéis à noite e 70 decibéis durante o dia.

Os danos provocados pela exposição ao ruído podem ser classificados em três categorias. Existe a perda auditiva temporária. É uma sensação de abafamento da audição ou fadiga auditiva quando, por exemplo, a pessoa sai de uma discoteca. O trabalhador tem a mesma sensação ao deixar o ambiente de trabalho em uma indústria com muito ruído. Essa queda da audição é reversível. A audição retorna gradualmente ao normal com o fim da exposição ao ruído.

Outro dano possível é o trauma acústico, uma perda auditiva súbita, provocada por uma exposição a ruído muito intenso ou de impacto. É comum nos exercícios e manobras militares (tiros) e nos

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

trabalhos em que são utilizados explosivos, como pedreiras e construção civil (abertura de túneis e demolição). Os sintomas mais frequentes são zumbido imediato. A membrana timpânica pode ser rompida, com hemorragia. Em geral, pode ser revertido após algumas semanas, caso não haja exposições sucessivas.

A perda auditiva ocupacional ocorre depois de prolongada exposição a níveis elevados de ruído no local de trabalho. Também é conhecida como hipoacusia, disacusia ou surdez ocupacional. Os sintomas mais comuns são zumbido, irritação com sons mais intensos, dificuldade de localização da fonte sonora, dificuldade de compreensão da fala e nervosismo. Fadiga, irritabilidade, tontura, insônia, estresse, dor de cabeça, redução da atenção e da concentração, dificuldade para conversar em ambientes ruidosos e elevação da pressão arterial, são outras queixas dos trabalhadores. Essa lesão auditiva é irreversível.

Além do barulho das máquinas e dos equipamentos industriais existem, também, muitos produtos tóxicos para o ouvido. Solventes como tolueno, xileno, estireno, hexano e benzina e metais pesados como arsênico, mercúrio, manganês e chumbo podem provocar perda auditiva.

De acordo com o Ministério da Saúde, "A exposição ao ruído, pela sua frequência e por suas múltiplas consequências sobre o organismo humano, constitui um dos principais problemas de saúde ocupacional e ambiental na atualidade". Sabendo-se que a exposição à intensidade acima de 85 dB (A) é suficiente para causar lesão auditiva irreversível, sendo a lesão diretamente proporcional ao tempo que o indivíduo fica exposto, esta palestra pretende reforçar sugestões para minimizar o risco a que estes trabalhadores estão expostos, direcionando as orientações para a necessidade da prevenção, e utilização de EPI's no local de trabalho.

## **MARÇO: ALIMENTAÇÃO E SAÚDE**

Alimentar-se corretamente é um desafio cada vez maior e mais urgente, que exige determinação e força de vontade. Muitos são os programas de alimentação oferecidos pelas empresas em apoio à saúde do trabalhador. Conscientizar os colaboradores, sua equipe de trabalho, seus amigos e familiares a evitar um estilo de vida que os levem a se tornarem obesos é fundamental. Porém, infelizmente muitos são os fatores contribuintes para a causa da obesidade, alimentação exagerada, falta de exercícios e vício em alimentos sem valor nutritivo.

Não importa as atividades que realizamos no dia-a-dia, tanto física quanto intelectual, nosso corpo necessita de uma boa nutrição. Uma boa alimentação, quando adequada e variada, previne deficiências nutricionais, e protege contra doenças infecciosas, porque é rica em nutrientes que podem melhorar as defesas do organismo. Melhor ainda, resulta em Qualidade de Vida e é mais do que ter uma boa saúde física ou mental, é estar de bem com você mesmo, com a vida, com as pessoas próximas e viver em equilíbrio.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**ABRIL: PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A GRIPE**

Com o objetivo de reduzir a incidência de Gripe e Pneumonia, é realizada anualmente a campanha de vacinação contra a gripe, conforme recomendação do Ministério da Saúde, ação que reforça o compromisso social das empresas.

Estima-se que a produtividade no trabalho diminua em cerca de 20% devido aos quadros de gripe. Além disso, é importante conscientizar os trabalhadores de que a prevenção é o melhor caminho, porque esta enfermidade pode representar um gasto significativo com hospitalização, tratamento e medicamentos, além da ausência no trabalho e principalmente por ser de fácil contágio.

## **MAIO: TABAGISMO**

Em todo o mundo aproximadamente 1,3 bilhões de pessoas são fumantes e mais de 15 bilhões de cigarros são fumados a cada dia. A grande maioria dos fumantes começa na infância ou na adolescência, antes de conhecer os riscos do tabagismo e a capacidade da nicotina de causar dependência. Eles se tornam rapidamente dependentes e ainda que muitos desejem parar de fumar, poucos obtêm sucesso.

A cada ano, 5 milhões de pessoas morrem por doenças relacionadas ao tabaco e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, se os padrões atuais de consumo de tabaco continuarem a vigorar, o número de pessoas que morrerão devido a isto, chegará em 2020 a 10 milhões/ano, gerando um prejuízo global total em perda de produtividade, de 500 bilhões de dólares anuais até 2010. No Brasil estima-se que o tabagismo seja responsável por 200 mil mortes anuais (23 pessoas por hora). Além das doenças provocadas, do número de mortes derivadas do tabaco e dos gastos em saúde pública e/ou privada, os fumantes ausentam-se do trabalho aproximadamente 6,5 dias a mais por ano, do que os não-fumantes, sem nos esquecermos dos riscos que causam aos fumantes-passivos.

### A política de locais de trabalho livre do cigarro gera comprovadamente grandes benefícios:

- Protege os não-fumantes do tabagismo passivo;
- Gera um ambiente incentivador para que os fumantes deixem de fumar;
- Diminui o número de fumantes e o número de cigarros fumados por dia que, por sua vez, aumenta a produtividade, ao diminuir o absenteísmo por doenças relacionadas ao hábito de fumar;
- Aumenta o número de tentativas de parar de fumar, elevando assim a possibilidade de êxito ao fazê-las;
- Diminui as taxas de recaídas;
- Diminui os custos com manutenção e seguros (seguro contra fogo e de saúde);
- Tem o apoio da população.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Os fumantes estão mais aptos a parar de fumar num ambiente social que desencoraja o tabagismo. Preços e impostos altos, ambientes livres de fumo e advertências fortes nos maços de cigarros, que graficamente informem os fumantes sobre os riscos do tabagismo, desencorajam esta prática. Porém temos que também colocar o que a mudança de hábito traz de benefícios:

- Vinte minutos após o último cigarro, a pressão arterial começa a diminuir, aproximando-se dos níveis normais;
- Após 24 horas, os níveis de monóxido de carbono nos pulmões voltam a ser iguais aos de uma pessoa não-fumante;
- Após 48 horas, a nicotina já foi eliminada do organismo e o seu paladar começa a melhorar;
- Após 12 semanas, existe melhora na função circulatória e pulmonar;
- Após um ano, o risco de sofrer um ataque cardíaco diminui para cerca da metade daquele de um fumante;
- Após 10 anos o risco de sofrer um câncer de pulmão diminui para cerca da metade de um fumante;
- Após 15 anos, o risco de sofrer um ataque cardíaco ou um AVC passa a ser o mesmo de um não-fumante.

É importante salientar que as pessoas podem ser motivadas a para de fumar. Atualmente além de medicações específicas existem técnicas psicoterápicas individuais e/ou grupais que podem ser desenvolvidas em empresas para estimular a conscientização dos males do cigarro e principalmente incentivar a mudança de hábitos em busca de uma vida saudável. Muitos não param porque não sabem como fazê-lo e/ou não são incentivados.

## **JUNHO: COMBATE ÀS DROGAS**

Algum tempo se passou desde quando as empresas subestimavam os efeitos das ocorrências ligadas ao uso de drogas no local de trabalho, negando-os ou minimizando-os. Atualmente, observa-se que as empresas têm se preocupado com o aumento da incidência dessas situações.

Quando o uso de drogas aparece no local de trabalho (que geralmente é o reduto mais preservado entre os que vivem essa situação) deve-se estar atento e escutar o que ele denuncia. Ainda que não seja possível reduzir as causas de seu aparecimento unicamente às questões internas de uma organização, torna-se imprescindível que se analise suas origens e as formas mais adequadas de intervenção.

Surge, então, a importância de conscientização do problema e capacitação dos funcionários, através de campanhas como esta, para que estes exerçam o papel de multiplicadores do processo e possam ter condições de se encarregar da busca de soluções, de servir de referência a outras pessoas dentro da organização, assim como de terem autonomia decisória frente a situações, estabelecendo novas alternativas de intervenção.

É fundamental ainda que as intervenções aliem sempre medidas administrativas a intervenções de saúde (oferta de tratamento através do credenciamento de serviços diversificados), abrindo perspectivas à resolução de situações de conflito, oriundas tanto de aspectos subjetivos como relativas a questões de trabalho, implicando a reavaliação das relações institucionais. Um programa de prevenção ao uso de drogas no ambiente de trabalho deve, com o tempo, estar inserido em uma política mais ampla de saúde, tendo como alvo a qualidade de vida do trabalhador e da organização.

## **JULHO: SAÚDE OCULAR**

A visão é um dos mais importantes meios de comunicação com o ambiente pois, cerca de 80% das informações que recebemos são obtidas por seu intermédio. Os olhos merecem atenção especial, que inclui visitas regulares ao oftalmologista para medição da acuidade visual e detecção precoce de quaisquer outras alterações que requeiram tratamento médico como forma de prevenir complicações que possam levar à cegueira. Doenças como hipertensão e diabetes podem provocar o aparecimento de sintomas oculares e requerem acompanhamento constante.

Dentre as principais doenças oculares estão:

- Conjuntivite aguda bacteriana: é reconhecida pela vermelhidão, secreção aquosa, mucosa ou purulenta. Recomendações: fazer lavagens e limpeza local freqüentes com soro fisiológico ou água filtrada fervida. Se não houver melhora em dois ou três dias, deve-se procurar um oftalmologista;
- Conjuntivite aguda viral: é reconhecida pela vermelhidão, lacrimejamento e pouca ou nenhuma secreção; às vezes pode ocorrer hemorragia. Se não houver melhora em uma a três semanas, deve-se procurar um oftalmologista;
- Tracoma: é uma conjuntivite crônica, reconhecida por vermelhidão ocular, que pode levar à cegueira. Deve ser tratada por oftalmologista;
- Catarata: é a opacificação do olho (cristalino). É reconhecida pela alteração de cor da pupila, que pode variar entre o cinza e o branco. Acarreta a perda gradativa da acuidade visual, porém sem dor. Deve ser tratada por meio de cirurgia pelo médico oftalmologista;
- Glaucoma: é o aumento da pressão intra-ocular. Deve ser diagnosticada e tratada pelo oftalmologista.

Prevenção de acidentes oculares:

- guardar substâncias inflamáveis, químicas e/ou medicamentos fora do alcance de crianças;
- objetos pontiagudos ou cortantes, como facas, tesouras, não devem ser manuseados por crianças;
- brinquedos potencialmente perigosos, como estilingue, dardo, flecha, devem ser evitados;
- usar cinto de segurança no carro;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- transportar crianças no banco de trás do carro e quando menores de dois anos, usar cadeira apropriada;
- tomar cuidado especial com esportes violentos e brincadeiras infantis;
- manter as crianças longe do fogão, quando em uso.

Dicas para proteger seus olhos:

- Usar protetor ocular sempre que houver risco de algo atingir seus olhos;
- Lavar os olhos com bastante água limpa se neles cair qualquer líquido;
- Usar óculos ou lentes de contato apenas quando prescritos por médico oftalmologista;
- As mulheres devem tomar cuidado com as maquiagens, pois algumas podem provocar alergia;
- Utilizar óculos escuros em ambientes com claridade excessiva;
- Procurar o oftalmologista periodicamente!

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**AGOSTO: PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL**

O coração é uma bomba eficiente que bate de 60 a 80 vezes por minuto durante toda a nossa vida e impulsiona de 5 a 6 litros de sangue por minuto para todo o corpo.

Pressão arterial é a força com a qual o coração bombeia o sangue através dos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo. Ela pode ser modificada pela variação do volume de sangue ou viscosidade (espessura) do sangue, da frequência cardíaca (batimentos cardíacos por minuto) e da elasticidade dos vasos. Os estímulos hormonais e nervosos que regulam a resistência sanguínea sofrem a influência pessoal e ambiental.

Hipertensão arterial é a pressão arterial acima de 140x90 mmHg (milímetros de mercúrio) em adultos com mais de 18 anos, medida em repouso de quinze minutos e confirmada em três vezes consecutivas e em várias visitas médicas. Elevações ocasionais da pressão podem ocorrer com exercícios físicos, nervosismo, preocupações, drogas, alimentos, fumo, álcool e café.

Alguns cuidados devem ser tomados, quando se verifica a pressão arterial:

- repouso de 15 minutos em ambiente calmo e agradável;
- a bexiga deve estar vazia (urinar antes);
- após exercícios, álcool, café ou fumo aguardar 30 minutos para medir;
- não falar durante o procedimento;
- esperar 1 a 2 minutos entre as medidas;
- a posição sentada ou deitada é a recomendada na rotina das medidas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**SETEMBRO: SAÚDE MENTAL**

No cotidiano, o trabalhador engolido pela rotina, nem ao menos percebe que está sendo “capturado” pela busca de resultados como a instantaneidade, a velocidade, a multiplicidade, a visibilidade e a serialidade.

Enquanto aumenta-se o discurso da “equipe”, “colaboradores” e “parceiros” cada vez mais se trabalha solitária e individualmente. O trabalho, enquanto fonte de sustento e realização pessoal é propulsor de saúde do trabalhador, entretanto, a falta dele, a insatisfação e a execução de atividades laborais alienantes poderão gerar ou desencadear no trabalhador um processo de adoecimento físico e/ou mental.

Assim cada organização, estrutura e ambiente de trabalho têm repercussões nos vínculos e na subjetividade de cada trabalhador que passa no mínimo um terço de sua vida trabalhando.

Tensões, angústias, conflitos e insatisfações no ambiente de trabalho sobrecarregam o corpo do trabalhador, precipitando os acidentes e doenças profissionais.

Estudos mostram como o conflito entre as metas e as estruturas de uma organização e as necessidades do indivíduo, quando em discordância, podem levar ao estresse circunstancial ou crônico.

Diversos fatores podem abalar o emocional do trabalhador, minando a sua saúde emocional, comprometendo suas relações afetivas e sociais, sua vida pessoal e profissional. O trabalhador habitua-se a viver sob a forte e constante tensão, se exigindo esforço físico, mental e apesar de conhecer racionalmente os riscos deste sistema não consegue se modificar podendo chegar até à exaustão mental, ao comprometimento profissional e intelectual, à falta de motivo para trabalhar e viver.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

É preciso que o trabalhador abra brechas no dia-a-dia nas quais possa compartilhar angústias, ressignificar as tensões, ampliar as relações afetivas e convivência e dar espaço para as sensações. Criar tempo para fazer o que se gosta, andar descalço, ver o luar, caminhar, observar a natureza ou ouvir música suave.

Só é possível pensar que existe qualidade de vida no trabalho quando os locais de trabalho são democráticos e humanizados, com gestão participativa, construída, que respeita necessidades e interesses da empresa e dos funcionários, com reconhecimento e valorização do trabalhador.

## **OUTUBRO: “OUTUBRO ROSA”**

Outubro Rosa é um movimento que ocorre internacionalmente durante todo o mês de outubro. Ele tem como objetivo principal ressaltar a necessidade da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Embora a doença esteja presente no ano inteiro, o mês de outubro foi escolhido para representar a causa ao redor do mundo. Durante todo o período, é comum ver espaços e monumentos decorados e/ou iluminados com a cor. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo. No Brasil, as taxas de mortalidade por esse tipo de câncer continuam elevadas, especialmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. Por isso, o autoexame das mamas e a mamografia são essenciais.

## **NOVEMBRO: “NOVEMBRO AZUL”**

O Novembro Azul é uma campanha super importante de combate ao câncer de próstata e conscientização da importância de exames regulares e diagnóstico precoce.

A próstata é uma glândula no aparelho reprodutor masculino com a função principal de produzir o esperma. O câncer de próstata é quando as células desse órgão começam a se multiplicar de forma desordenada.

Estatísticas indicam que:

- Esse é o segundo tipo de câncer mais mortal entre os homens;
- Um em cada seis homens é alvo da doença;
- Há um diagnóstico de câncer de próstata a cada 7,6 minutos;
- Há um óbito por câncer de próstata a cada 40 minutos;
- É o sexto tipo de câncer mais frequente no mundo.

A doença em seu início não apresenta nenhum sintoma, por isso é de suma importância a realização de exames de toque e de sangue periódicos. O exame de sangue NÃO substitui o de toque, visto que muitas vezes a doença não é detectada a partir do sangue, assim, os exames são complementares e devem-se fazer ambos.

Normalmente, os homens são mais resistentes a cuidar de sua saúde de forma preventiva e procurar um médico regularmente. Por isso na maioria das vezes a doença é descoberta tardiamente, apenas quando os sintomas começam a aparecer. E 95% dos casos de câncer de próstata já se encontram em estágio muito avançado e grave quando os sintomas começam a aparecer. Por isso é tão importante prevenir-se e descobrir a doença na fase inicial, quando as chances de cura são grandes.

## **DEZEMBRO: AIDS**

A AIDS, destroe as células de proteção do nosso organismo. O que mata não é a AIDS, mas as doenças adquiridas em virtude da falta de proteção do organismo. Sem medicação o paciente pode vir a falecer até de um simples resfriado que pode passar para outros tipos de enfermidade.

Estima-se que 630 mil pessoas estejam infectadas pelo HIV no Brasil. A política de acesso universal ao medicamento, adotada pelo governo brasileiro, e a evolução dos medicamentos para cuidado do portador do vírus têm possibilitado, ao longo dos anos, a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Com o objetivo de reduzir o aumento do número de casos, reduzir o preconceito e contribuir com a promoção da saúde, e ainda pensando na diversão com responsabilidade, lançamos uma campanha especial, para alertar a todos sobre os perigos do contágio pelo HIV e de tantas outras doenças sexualmente transmissíveis.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **RELATÓRIO ANUAL DO PCMSO**

De acordo com a NR7, o relatório anual deve ser feito após decorrido um ano da implantação do PCMSO.

### **ELABORAÇÃO / REVISÃO PCMSO**

O relatório anual deverá ser utilizado como instrumento de base para a elaboração do plano de trabalho para o próximo ano. Os dados obtidos neste, serão aproveitados para definir campanhas e necessidades na empresa.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**
**Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>Departamento de Viação</b>													
1	Motorista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Químico	Benzeno	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Etanol	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2	Operador de Máquinas	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Sobrecarga Térmica	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Vibração de Corpo Inteiro	Ruído	AUDIOMETRIA	X			X		X	X	X
				ACUIDADE VISUAL	X			X		X	X	X	
				GLICEMIA EM JEJUM	X			X		X	X		
				TGP	X			X		X	X		
				RAIO-X DO TÓRAX PA	X				X	X	X	X	
				ELETROCARDIOGRAMA	X			>40 ANOS					
		ELETROENCEFALOGRAMA	X										
		Químico	Óleo Mineral	HEMOGRAMA COMPLETO	X			X		X	X	X	
			Hidróxido de Sódio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Ácido Sulfúrico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Cobre Metálico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Antimônio Orgânico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Choque Mecânico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--			

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>Departamento de Viação</b>													
3	Auxiliar de Mecânico Mecânico Geral- Caminhões e Máquinas	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Sobrecarga Térmica	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Ruído	AUDIOMETRIA	X			X		X	X	X	
			Radiação Ultravioleta	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Químico	Óleo Mineral	HEMOGRAMA COMPLETO	X			X		X	X	X	
			Cobre	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Manganês	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Níquel	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Molibdênio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Fósforo	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Cromo	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Choque Mecânico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Projeção de Partículas nos olhos	--		--	--	--	--	--	--	--	--			
Queda de Escadas, piso escorregadio	--		--	--	--	--	--	--	--	--			
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
4	Auxiliar de Obras e Manutenção Auxiliar Operacional	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Químico	Cobre	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Manganês	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Níquel	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Molibdênio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Fósforo	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Cromo	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Trabalho em Altura	ELETROCARDIOGRAMA	X			>40 ANOS					
				ELETROENCEFALOGRAMA	X								
				GLICEMIA EM JEJUM	X			X					
				TGP	X			X					
ACUIDADE VISUAL	X				X		X	X	X				
	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--			

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Departamento de Viação</b>												
5	Auxiliar de Serviços Gerais Operador de roçadeira	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
7	Diretor de Departamento	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	
8	Auxiliar Administrativo Vigia	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	
<b>Departamento de Administração</b>												
1	Auxiliar Operacional (Telefonista)	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	
2	Motorista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	
3	Auxiliar Administrativo Assistente Administrativo Diretor de Departamento Secretário de Administração Téc. Em Informática	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
4	Auxiliar de Serviços Gerais	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>Departamento de Agricultura e Meio Ambiente</b>												
1	Auxiliar de Obras e Manutenção	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Queda de Escadas, piso escorregadio	--		--	--	--	--	--	--	--	--		
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2	Auxiliar de Serviços Gerais	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Ruído	AUDIOMETRIA	X			X		X	X	X
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>Departamento de Agricultura e Meio Ambiente</b>													
3	Engenheiro Agrônomo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
4	Operador de Máquinas	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Sobrecarga Térmica	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Ruído	AUDIOMETRIA	X			X		X	X	X	
			Vibração de Corpo Inteiro	ACUIDADE VISUAL	X			X		X	X	X	
				GLICEMIA EM JEJUM	X			X		X	X		
				TGP	X			X		X	X		
				RAIO-X DO TÓRAX PA	X				X	X	X	X	
				ELETROCARDIOGRAMA	X			>40 ANOS					
		ELETROENCEFALOGRAMA	X										
		Químico	Óleo Mineral	HEMOGRAMA COMPLETO	X			X		X	X	X	
			Hidróxido de Sódio	--	--	--	--	--	--	--	--		
			Ácido Sulfúrico	--	--	--	--	--	--	--	--		
			Cobre Metálico	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Acidente	Antimônio Orgânico	--	--	--	--	--	--	--	--		
			Choque Mecânico	--	--	--	--	--	--	--	--		
			Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--		
Ergonômico	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--				
		Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--				

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Departamento de Agricultura e Meio Ambiente</b>												
5	Auxiliar Administrativo Assistente Administrativo Diretor de Departamento Secretário de Agricultura	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6	Médico Veterinário	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
7	Engenheiro Ambiental	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	

\* O monitoramento dos riscos, de acordo com o estabelecido acima, será controlado após 6 meses de exposição, baseado no laudo ambiental.

\* Caso seja levantado um risco ocupacional não contemplado na tabela acima, o mesmo será avaliado e inserido neste documento em forma de anexo.

\* O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

\* A periodicidade estabelecida acima, pode ser alterada a critério do médico do trabalho coordenador do PCMSO.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

**OBJETIVO**

Estabelecer os procedimentos necessários para a realização de trabalhos em altura, trabalhos em espaços confinados, trabalho com vasos de pressão e serviços envolvendo eletricidade, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

**CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em altura, espaços confinados, com vaso de pressão e envolvendo eletricidade, realizados por empregados internos ou terceiros.

**PROCEDIMENTOS**

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos nas condições deste protocolo;
- ✓ Poderão ser necessários outros exames a critério do médico;
- ✓ A validade do ASO estará vinculada ao exame periódico de saúde do empregado;
- ✓ Seguir obrigatoriamente o fluxo de avaliação e critérios estabelecidos neste documento.

EXAME	ADMISSIONAL	ANUAL
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

## **RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos.

## **TRABALHO EM ALTURA**

Conforme referência no item 6.3, da portaria 2 de Maio de 1992 do MTE, considera-se toda atividade executada acima de 2 metros do piso de referência.

É considerado uma das principais causas de acidentes fatais no mundo, portanto, o estado de saúde do trabalhador, embora não seja o fator principal para a ocorrência de acidentes; deverá ser objeto de avaliação os fatores que possam influenciar seu estado de saúde na ocasião dos exames ocupacionais.

A definição de parâmetros de avaliação na Medicina do Trabalho é uma questão complexa e polêmica. Não há consensos nem definições legais sobre a realização de exames complementares para este tipo de atividade. Nenhum exame complementar substitui o exame clínico. O médico deve dar ênfase ao histórico ocupacional, a história clínica pregressa e atual, na busca de condições clínicas que possam contribuir para a queda da própria altura ou de planos elevados.

## **AVALIAÇÃO MÉDICA OCUPACIONAL**

Crêterios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO RELATIVA** em casos não controlados:

- Hipertensão Arterial;
- Diabetes Mellitus;
- Distúrbios Visuais;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Alimentação inadequada;
- Distúrbios Cardiopulmonares;
- Preparo físico inadequado;
- Obesidades;
- Anemias;
- Outras condições.

Critérios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35;
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Visão Monocular.

Critérios para **INAPTIDÃO RELATIVA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Anemias de etiologias diversas que cursem com sintomatologia e alterações do exame físico associado a alterações do hemograma devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Cardiopatias e/ou outras patologias que repercutem com alterações hemodinâmicas e repercussão funcional devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes que não estejam sob o devido controle há pelo menos 06 meses (PA média de 140/90 e/ou Hb glicada < 7%);
- Portadores de distúrbios oftalmológicos que cursem com alterações da Acuidade Visual devem ter acurácia mínima de 0,66 bilateral para ter a aprovação em trabalhos em altura.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Critérios de INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35 (atenção com pessoas com índice elevado de massa muscular).
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Anemias hemolíticas, falciforme, Talassemia major e outras anemias que cursem com frequentes crises de agudização;
- Patologias psiquiátricas sem parecer favorável do especialista e sem controle adequado.
- Visão Monocular.

**ESPAÇO CONFINADO**

Espaço Confinado é qualquer área ou ambiente não projetado para ocupação humana contínua, que possua meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio.

Medidas técnicas de prevenção: proceder à avaliação e controle dos riscos físicos, químicos e biológicos;

Os procedimentos para trabalho em espaços confinados e a PET (Permissão de Entrada e Trabalho) devem ser avaliados no mínimo uma vez ao ano e revisados sempre que houver alteração dos riscos, com a participação do SESMT e da CIPA.

 <p>Paraná Medicina do Trabalho</p>	 <p>Prefeitura de <b>Balsa Nova</b></p>	PÁGINA: 55
<b>PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>		

Todo empregado designado para trabalhos em espaços confinados deve ser submetido a exames médicos específicos para a função que irá desempenhar, conforme estabelece a NR 07, incluindo os fatores de riscos psicossociais com a emissão do respectivo ASO.

A avaliação médica ocupacional deverá seguir de acordo com o tipo de risco ocupacional encontrado no PPRA e/ou PGR.

Preconiza-se o mesmo tipo de avaliação com os empregados que executam trabalho em altura, acrescentado as avaliações complementares de acordo com outros riscos encontrados. Considerar como critério para Inaptidão qualquer relato de Claustrofobia.

*NOTA: O Médico do Trabalho orientará as equipes (Segurança do Trabalho, chefia imediata do empregado) envolvidas no processo de trabalho em altura e espaço confinado, ressaltando a importância do estado de saúde do empregado antes de se iniciar as atividades.*

#### **PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades em planos elevados e espaços confinados, e ainda à implantação da NR 35 que regulariza os trabalhos nestas condições, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação para trabalho em altura e espaço confinado. O protocolo de avaliação de aptidão/inaptidão avaliará as condições de saúde dos empregados e história familiar, e será seguido de testes específicos para avaliação dos equilíbrios estático e dinâmico e da coordenação motora, conforme abaixo:

1º) Teste de Romberg: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em posição ortostática, com os pés juntos (calcanhares unidos e pontas dos pés separados em 30°), cabeça reta, braços ao longo do corpo na posição anatômica e olhos fechados durante um minuto.

O exame será considerado alterado se houver queda.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

2º) Braços Estendidos: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos e elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente. Em seguida, deve solicitar que o mesmo feche os olhos e observar se o paciente é capaz de manter os braços em posição inicial.

O exame será considerado alterado se houver desvio de 2 a 3 cm após 1 a 2 minutos ou ainda se ocorrer queda de um ou de ambos os braços ou desvio conjugado dos braços para os lados.

3º) Apoio Monopodal de Uemura: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé e equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

O exame será considerado alterado se o paciente não conseguir equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

Obs: Após os 55 anos de idade é quase impossível não haver alteração neste teste.

4º) Índex-índex: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos, abrir os olhos, elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente (o examinador estará na mesma posição) e iniciar movimento de elevação e abaixamento dos braços, fechar os olhos fechados e continuar os movimentos, usando os dedos do médico como referência.

O exame será considerado alterado se o paciente tocar os dedos do médico.

5º) Índex-nariz: O examinador deve pedir para o paciente abrir os braços lateralmente, elevados na altura dos ombros, fechar os olhos e encostar o dedo indicador na ponta do nariz alternadamente.

O exame será considerado alterado se houver desvios ou erros na manobra.

6º) Teste de Babinski-Weil (Prova de Marcha às Cegas): O examinador deve pedir para o paciente encostar-se à parede, fechar os olhos e caminhar em linha reta para frente e para trás num percurso aproximadamente de 1,5m.

O exame será considerado alterado se houver desvio de marcha para algum lado, alternância de desvio (passo para frente desviado para um lado e passo para trás desviado para outro), desvio

excessivo de todo o corpo, início indeciso da marcha, retardo da marcha, paradas incertas, passo desigual e irregular, membros inferiores muito projetados, tronco inclinado para trás.

### **TRABALHO COM VASOS DE PRESSÃO**

Vasos de pressão são equipamentos que contêm fluidos sob pressão interna ou externa, diferente da atmosférica (NR 13, item 13.5). Diferentemente das caldeiras, não há chama envolvida no processo, ainda que o fluido dentro do vaso de pressão esteja em temperatura elevada. Em função dessas características, o projeto e a construção de vasos de pressão e caldeiras envolve uma série de cuidados especiais e exige o conhecimento de normas e materiais adequados para cada tipo de aplicação, pois as falhas em vasos de pressão e caldeiras podem acarretar consequências catastróficas até mesmo com perda de vidas, sendo considerados ambos equipamentos de grande periculosidade. Desta forma, faz-se necessária uma avaliação ainda mais criteriosa das condições de saúde como um todo de empregados contratados para desempenhar tais atividades.

### **SERVIÇOS ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

Os serviços e atividades com eletricidade são regulamentados pelo Ministério do Trabalho e Emprego através da NR-10. Devido ao grande número de acidentes de trabalho relacionados a serviços em instalações elétricas, essa norma regulamentadora tem como objetivo estabelecer os requisitos e as condições mínimas para a implementação das medidas de controle e sistemas preventivos, visando garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores que direta ou indiretamente, interajam em instalações elétricas e serviços com eletricidade. Em conformidade com os mesmos critérios preventivos da norma, os exames adotados nas atividades citadas neste protocolo, também serão adotados aos prestadores de serviços envolvendo eletricidade.

## **Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL**

### **OBJETIVO**

Estabelecer as avaliações necessárias para a realização de trabalhos em que se opere algum tipo de equipamento móvel, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

### **CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em que seja necessária a operação de equipamento móvel, realizada por empregados internos ou terceiros.

### **RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos em operação de equipamentos móveis.

### **PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades desta natureza, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação destes empregados através deste procedimento:

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos como motorista ou operador de equipamento móvel;
- ✓ Obrigatoriamente, antes de assumir uma função desta natureza, o empregado/candidato deverá realizar os seguintes exames:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

<b>EXAME</b>	<b>ADMISSIONAL</b>	<b>ANUAL</b>
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este documento entra em vigor nesta data, devendo sua revisão acontecer ao fim de 12 meses.

**Data Emissão: 29/06/2018**

**Data Vigência: 29/06/2019**

---

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM: 22603/PR

Médico do Trabalho – PARANÁ MEDICINA DO TRABALHO



---

**P**ROGRAMA DE

---

**C**ONTROLE

---

**M**ÉDICO DE

---

**S**AÚDE

---

**O**CUPACIONAL

---



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

JUNHO DE 2018



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

2

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Este documento é uma cópia não controlada, que deverá ser utilizado somente para consultas. O documento original encontra-se disponível no Serviço de Saúde Ocupacional – SESMT PMT.

ELABORAÇÃO

REVISÃO / APROVAÇÃO:

Técnica de Enfermagem  
[atendimento@pmt.med.br](mailto:atendimento@pmt.med.br)

Médico do Trabalho – Coordenador do PCMSO  
[rodrigo@pmt.med.br](mailto:rodrigo@pmt.med.br)

**Paraná Medicina do Trabalho**

Rua Sebastião Souza Côrtes, 1130 CEP 83090-900 - Campo Largo da Roseira / São José dos Pinhais  
Telefone: 41-2106-4721.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## Sumário

1 – IDENTIFICAÇÃO .....	4
2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO .....	4
3 – MÉDICO EXAMINADOR .....	5
4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA .....	5
5 – INTRODUÇÃO .....	6
6 – RESPONSABILIDADES .....	8
7 - PLANEJAMENTO .....	12
8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS .....	13
09 - DOCUMENTAÇÃO .....	20
10 – PREVENÇÃO .....	23
11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS .....	24
12 – ANEXOS .....	25
Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES .....	25
Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO .....	26
Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES .....	45
Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE .....	56
Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL .....	63
13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	65

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## 1 – IDENTIFICAÇÃO

**Empresa:** Prefeitura de Balsa Nova

**CNPJ:** 76.105.527/0001-42

**Endereço:** Rua Avenida Brasil, 665

**Bairro:** Centro

**Cidade:** Balsa Nova.

**Cep:** 83.50-000

**Fone(s):** (41) 3636-8007

**Nº de Funcionários:** 161

**Grau de Risco:** 01

**Atividade Principal:** Administração Pública em Geral - principal: **84-11-6-00**

## 2 – RESPONSABILIDADES TÉCNICA/COORDENAÇÃO DO PCMSO

Responsável Técnico: Rodrigo Chemin Zanini

CRM-PR: 22603

Cargo: Médico do Trabalho

Assinatura:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **3 – MÉDICO EXAMINADOR**

Ficam responsáveis pelas medidas que se fizerem necessárias para execução e manutenção deste programa os médicos relacionados no ANEXO 1.

### **4 – APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA**

Este documento descreve o PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL a ser desenvolvido e praticado pela empresa. Por ser objeto de fiscalização, o programa apresenta características particulares, além de toda a abordagem preventiva de potenciais agravos à saúde do trabalhador.

Sua abrangência e profundidade estão correlacionadas às características dos riscos identificados nos postos de trabalho dos empregados e registrados no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, devendo as ações de controle, através do monitoramento biológico da saúde dos empregados, serem implementadas pela empresa, conforme recomendações.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **5 – INTRODUÇÃO**

Em obediência à Lei N<sup>o</sup> 6.514, de 22/12/77 e à Portaria N<sup>o</sup> 3214 de 08/06/78, que instituiu a Norma Regulamentadora – NR 07, todos os empregados deverão ser submetidos aos exames médicos, de acordo com os critérios a seguir:

Este programa, de caráter preventivo, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos empregados, através do rastreamento dos possíveis efeitos dos riscos ocupacionais identificados nos processos de trabalho da empresa; garantir um ambiente de trabalho saudável e enfatizar a prevenção e saúde do trabalhador. Tal objetivo será alcançado com os seguintes recursos e atitudes:

- Cumprimento de todos os exames previstos neste PCMSO;
- Promoção de palestras, campanhas e outros recursos visando à promoção da saúde dos empregados;
- Seleção de pessoal capacitado e adaptado aos postos de trabalho;
- Correção das situações de agravo à saúde do trabalhador;

As diretrizes serão adotadas com base na Norma Regulamentadora 7 (NR7), que implementa o PCMSO e tem como diretrizes:

- Obrigatoriedade por parte da empresa da elaboração e implementação de um programa “com objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de seus empregados”;
- Articulação com outras normas regulamentadoras constantes da Portaria 3214, especialmente a NR 9 que trata do PPRA;
- Possuir “caráter de prevenção”, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, inclusive de natureza sub-clínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos empregados;

O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### PRINCÍPIOS GERAIS

- Promover a qualidade de vida no trabalho;
- Garantir um ambiente de trabalho saudável;
- Ênfase em prevenção e promoção da saúde.

### OBJETIVOS GERAIS

- Descrever a caracterização da empresa em seus aspectos de saúde e segurança do trabalho;
- Descrever as ações do PCMSO a serem executadas na empresa;
- Promover integração entre esse programa e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir, monitorar e desenvolver a saúde dos empregados, rastreando e diagnosticando precocemente possíveis agravos da saúde;
- Sugerir e orientar melhorias na organização e no ambiente do trabalho;
- Definir rotinas de exames admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e mudança de função, conforme orientações legais;
- Promover integração das ações de saúde e segurança com os demais setores da empresa;
- Promover a discussão e participação dos empregados, CIPA, alta direção e gerências em educação para saúde;
- Elaborar, implementar e manter acervo de informações em saúde do trabalhador.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **6 – RESPONSABILIDADES**

Médico Coordenador do PCMSO:

- Elaborar, manter e coordenar o PCMSO;
- Conhecer e familiarizar-se com os ambientes de trabalho da unidade onde os trabalhadores executam suas atividades;
- Realizar ou encarregar à profissional médico a realização dos exames ocupacionais, conforme previsto no item 7.3.2 a da NR-7;
- Encarregar dos exames complementares previstos no PCMSO, profissionais e ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados;
- Definir o perfil de exames complementares por Riscos ou Grupo Homogêneo de Exposição, de sua unidade de coordenação;
- Encaminhar documentos médicos para guarda e arquivamento em prontuários individuais;
- Reportar a empresa de forma ética todos os desvios de Saúde individual ou coletivo, que possam gerar riscos para pessoas ou meio ambientes;
- Informar a Segurança do Trabalho os desvios de Saúde possivelmente relacionados aos riscos do ambiente laboral;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho;
- Orientar a elaboração do Relatório anual;
- Solicitar junto ao RH da empresa a emissão da comunicação de acidente do trabalho (CAT) nos casos específicos de doença ou acidente relacionados ao trabalho.

Médico examinador:

- Executar os exames ocupacionais valendo-se de exame clínico e exames complementares realizados, conforme o perfil de avaliação por Setor determinado no PCMSO pelo Médico Coordenador;
- Emitir o ASO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Registrar e reportar ao Médico Coordenador do PCMSO de sua unidade, todos os desvios verificados no exame médico ou qualquer dado relevante para Saúde do examinado e para as condições de segurança no ambiente de trabalho;
- Em conjunto com o médico coordenador e toda a equipe do Serviço de Saúde Ocupacional, investigar e definir condutas quando de sintomas ou alterações percebidas durante avaliação ocupacional;
- Dar ciência e orientar a pessoa examinada quanto a eventual presença de anormalidades em seus exames ou a necessidade de investigação e possível tratamento junto a um serviço médico assistencial;
- Organizar os documentos médicos resultantes do atendimento em prontuários individuais e encaminhar para arquivamento.

**Empresa/ Direção:**

- Garantir recursos financeiros para a execução do PCMSO;
- Conhecer as diretrizes de Saúde ocupacional e os procedimentos peculiares a sua unidade de trabalho;
- Conhecer e usar o sistema informatizado como instrumento de trabalho;
- Conhecer todos os fluxos dos processos de trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e suas interfaces com as demais áreas da empresa;
- Convocar os empregados para realização do exame periódico;
- Realizar as metas definidas previamente por seu gestor para cada ano;
- Informar ao médico coordenador do PCMSO e/ou ao Médico Examinador qualquer desvio percebido que possa causar impacto diretamente na Saúde e bem-estar das pessoas da unidade;
- Manter grande interação com o RH e a Segurança do Trabalho.

**Recursos Humanos:**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Conhecer as interfaces do trabalho em comum com a Saúde ocupacional da sua unidade de trabalho;
- Desenhar em conjunto com o Serviço de Saúde Ocupacional, os fluxos de interface dos processos de trabalho em comum;
- Encaminhar candidatos/empregados, exclusivamente, ao serviço de Saúde da unidade onde o mesmo irá exercer ou exerce suas atividades laborais para realização de exame: admissional, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional;
- Emitir a comunicação de acidente de trabalho (CAT) quando indicado pelo Coordenador do PCMSO;
- Manter grande interação com o serviço de Saúde ocupacional.

**Gerentes de Linha e Supervisores**

- Garantir a liberação e o comparecimento do empregado para realização de exames médicos ocupacionais;
- Garantir a execução dos programas de Saúde necessários à sua área;
- Observar as diretrizes médicas ocupacionais para os casos de doença, reabilitação ou afastamento do trabalho;
- Demonstrar comprometimento com Saúde e Segurança, sendo exemplo através de seu comportamento;
- Atuar pró-ativamente em questões de Saúde, segurança e melhoria das condições de trabalho.

**Gerencias de Saúde e Segurança**

- Administrar em conjunto com o médico coordenador os casos especiais detectados através dos exames médicos ocupacionais, os processos de reabilitação ao trabalho, as mudanças de funções e os processos de inserção de pessoas portadoras de necessidades especiais (PNE) no quadro de empregados;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Orientar em nível de setor as interfaces com as áreas de RH e Segurança do Trabalho, de forma a auxiliar o médico coordenador;
- Desenhar em nível de setor os fluxos dos processos de trabalho entre a Saúde Ocupacional, o RH e a Segurança do Trabalho respectivamente.

**Empregados:**

- Todos os empregados são responsáveis por zelar pela sua própria Saúde e segurança, assim como pela Saúde e segurança dos seus colegas, terceiros e visitantes no ambiente de trabalho;
- É obrigação de todos os empregados à observância das normas e procedimentos de Saúde e segurança do trabalho, específico de cada setor conforme procedimentos e políticas próprias da empresa;
- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
- Usar EPI fornecido pelo empregador;
- Submeter-se aos exames médicos previstos nas NRs e PCMSO;
- Colaborar com a empresa na aplicação das NRs.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **7 - PLANEJAMENTO**

O PCMSO poderá ser alterado a qualquer momento, em seu todo ou em parte, sempre que o médico coordenador detectar: mudanças em riscos ocupacionais decorrentes das alterações nos processos de trabalho; de reavaliações do reconhecimento dos riscos; mudança de critérios de interpretação dos exames; ou ainda, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes.

O PCMSO deverá ser revisado a cada período de 12 meses a partir da implantação do programa, ainda que na ausência de alterações nos processos, ambientes e riscos ocupacionais. Esta revisão é um procedimento que evidencia a atenção e acompanhamento do médico do trabalho coordenador às questões de Saúde da unidade sob sua responsabilidade.

Fora dos períodos de revisão anual do PCMSO, as modificações detectadas no ambiente de trabalho e que tenham influência no controle médico devem ser registradas e anexadas ao documento base do PCMSO sob a forma de “ANEXO” indicando a data em que passaram a ser adotadas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **8 – EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional, exame físico, mental e exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR-07 e seus anexos ou critério médico.

O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

Os Exames Médicos Ocupacionais são definidos a partir das informações do Programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) e devem conter:

- Informações sobre todos os procedimentos realizados por ocasião dos exames ocupacionais;
- Identificação dos riscos ocupacionais ligados à atividade laboral por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição;
- Monitoramento Biológico com a programação dos exames clínicos e complementares específicos para os riscos ocupacionais/atividades críticas definidas por setor/função e/ou grupo homogêneo de exposição, com a periodicidade dos exames.

Tipos Exames Ocupacionais:

- ADMISSIONAL
- PERIÓDICO
- MUDANÇA DE FUNÇÃO
- RETORNO AO TRABALHO
- DEMISSIONAL

### **8.1 EXAME ADMISSIONAL**

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Exame médico realizado antes que o trabalhador assuma as suas atividades. Deve ser realizado o mais próximo possível da contratação do empregado, não se permitindo a sua realização com mais de 30 dias da data de contratação.

- Todo candidato a uma vaga deverá se submeter a um exame médico, antes de ser admitido;
- O exame médico admissional, deverá compreender: Avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;
- Os exames complementares deverão ser realizados obedecendo-se as normas do MTE ou a critério do médico, objetivando selecionar candidatos com aptidão física e mental para o cargo proposto, bem como para a área onde vão atuar;
- O médico do trabalho responsável pela realização do exame admissional, deverá ser informado com antecedência sobre a área que o candidato vai atuar, a função que vai exercer, bem como os riscos ali presentes;
- No ato da investigação clínica, o médico do trabalho deverá preencher a ficha médica, que ficará arquivada juntamente com os resultados dos exames complementares, em poder do Médico Coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO);
- Se após analisar todos os exames realizados pelo candidato, o médico do trabalho constatar que este goza de boa saúde física e mental (apto) deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em três vias, liberando o candidato para ser admitido. A primeira via do ASO deverá ficar no local de trabalho do empregado a disposição de uma possível fiscalização. A segunda via do ASO, deverá ser entregue ao empregado admitido mediante recibo na primeira via, sendo que uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Caso o médico do trabalho, após analisar os exames realizados pelo candidato, constatar alguma anormalidade nos mesmos, a ponto de considerar o candidato inapto para exercer a função, o processo da admissão deverá ser interrompido, e os exames deverão ser mantidos em arquivo por um período de 03 meses. O responsável pelo setor que solicitou a admissão deverá ser comunicado sobre este fato;
- O exame clínico e audiometria serão realizados no Serviço de Saúde Ocupacional ou em clínicas credenciadas, quando necessário, enquanto os exames complementares serão

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

encaminhados para Laboratórios de Análises Clínicas e Clínicas especializadas credenciadas pela empresa.

- Consultas com especialistas, quando necessário, serão realizadas de preferência, nos Hospitais da região e/ou clínicas especializadas, sendo custeadas pelo candidato.

## 8.2 EXAMES PERIÓDICOS

Exame médico realizado em intervalos variados dependendo dos riscos a que o trabalhador está exposto, de suas condições iniciais de Saúde ou de acordo com a sua idade cronológica (*NR7: Anual para trabalhadores menores de 18 anos e maiores de 45 anos; Bianual para trabalhadores entre 18 e 45 anos; Quando expostos a riscos que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, os exames serão realizados anualmente ou a intervalos menores de acordo com critério do médico do trabalho*). Dependendo da função poderá ser realizado semestralmente, anualmente ou de dois em dois anos de acordo com o Programa de Saúde.

- Todos os empregados deverão ser submetidos a exames médicos periodicamente conforme a NR-7. Planilhas com registros sobre o(s) agente(s) agressivo(s) por cargo determinarão quais os exames devem ser realizados e a periodicidade dos mesmos;
- A realização dos exames complementares, de cada empregado, deverá ser programada em conjunto com os setores;
- Todos os resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), bem como outras observações que o médico do trabalho julgar necessárias, deverão ser guardados no Prontuário Médico do empregado;
- Se após a análise dos resultados dos exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele, mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames periódicos (clínico e complementar), o Médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado, ele deverá ser



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

16

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

orientado com relação a sua doença, objetivando a cura do mesmo, podendo afastá-lo ou não do trabalho e encaminhá-lo ou não ao INSS.

### 8.3 EXAMES DE RETORNO AO TRABALHO

É um exame que deverá ser realizado no primeiro dia da volta ao trabalho de um trabalhador ausente por um período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doenças ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto. Não se consideram Férias para exame de retorno ao trabalho.

- Todo empregado que permanecer afastado do trabalho, por um período de 30 dias ou mais, por motivo de doença, parto ou acidente de natureza ocupacional, deverá se submeter a um exame médico, no primeiro dia de sua volta ao trabalho;
- Este exame constará a princípio, somente do exame clínico. Exames complementares deverão ser realizados, levando em consideração a avaliação do Médico do Trabalho;
- Se após a análise dos exames, (clínico e complementar), o médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;
- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico e complementar) o médico constatar alguma anormalidade na saúde (física e/ou mental) do empregado que o limita ou apresenta restrições para suas atividades de rotina, o médico examinador deverá comunicar ao Coordenador do PCMSO que deverá tomar as medidas cabíveis no caso (inclusão no programa de reabilitação, discussão junto à perícia médica local) e comunicar ao responsável pelo Setor de origem do empregado sobre o fato e fazer as observações que julgar necessárias no Prontuário Médico do mesmo.

### 8.4 EXAMES DE MUDANÇA DE FUNÇÃO

Deverá ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança da função. Entende-se como mudança de função toda e qualquer atividade, posto ou setor que implique na exposição do trabalhador a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

- A efetiva mudança de função está condicionada à realização do exame médico de mudança de função, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico antes de mudar de função ou de setor de trabalho, se nas novas condições de trabalho houver exposição a riscos diferentes daqueles aos quais estava submetido, antes da mudança;
- Para a determinação dos exames complementares que o empregado candidato às novas condições de trabalho vai ser submetido deverá o Médico do Trabalho se valer do PPRA e das Tabelas de exames;
- Se após analisar os exames (clínico e complementar), o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental (apto para exercer a nova função, ou para trabalhar nas novas condições de trabalho), deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias. A primeira via do ASO, ficará arquivada no local de trabalho do empregado e a segunda via entregue a ele mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

#### 8.5 EXAMES DEMISSIONAL

O efetivo desligamento está condicionado à realização do exame médico demissional, com emissão de respectivo ASO com parecer APTO. Caso o resultado seja INAPTO, o empregado deve ser encaminhado para licença e tratamento médico, sendo os 15 primeiros dias pela empresa e após esse período deverá ser encaminhado para benefício previdenciário, caso haja necessidade. O exame demissional deverá ser realizado o mais próximo possível da comunicação de desligamento do empregado, de preferência no mesmo dia da comunicação. O RH deverá manter estreito contato com o serviço de Saúde ocupacional para garantir esse prazo.

- Todo empregado deverá ser submetido a um exame médico até a data da homologação da rescisão do contrato de trabalho, desde que o último exame médico ocupacional, não tenha sido realizado no período inferior a 90 (noventa) dias;
- Exames complementares deverão ser realizados atendendo a legislação em vigor;
- Se após a análise dos exames (clínico se necessário os complementares) o Médico constatar que o empregado goza de boa saúde física e mental, deverá emitir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias liberando o empregado para ser demitido. A primeira via do ASO ficará arquivada junto com o prontuário do funcionário e a segunda via, entregue a ele

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

mediante recibo na primeira via. Uma terceira cópia deverá ficar arquivada no Serviço de Saúde Ocupacional da empresa;

- Se após a avaliação dos resultados dos exames (clínico c/ complementar se necessário), o médico constatar alguma anormalidade na saúde do empregado, deverá comunicar ao responsável pelo PCMSO o qual vai analisar o caso.

**ORIENTAÇÕES E RECOMENDAÇÕES:**

- Os exames periódicos e complementares poderão ser solicitados pelo médico em período menor do que o estipulado, sempre que o mesmo julgar necessário uma maior avaliação do empregado;
- O médico da empresa estará sempre à disposição para reavaliar empregados que apresentem intercorrências médicas após o último exame periódico;
- Para segurança da empresa e do empregado, em nenhuma hipótese o empregado deverá iniciar o trabalho, quando da admissão, sem estar de posse do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO).

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **09 - DOCUMENTAÇÃO**

### **ASO:**

Para cada exame médico realizado, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO em 03 vias:

1º via – Arquivada no prontuário médico do empregado.

2º via – Arquivada no local de trabalho.

3º via – Entregue ao empregado.

O ASO deve conter:

- Nome completo do empregado, nº de RG ou Carteira de Trabalho, e o seu cargo/função com o setor onde exerce suas atividades;
- Riscos Ocupacionais específicos;
- Exames complementares e data de realização;
- Nome e CRM do médico coordenador;
- Nome do médico encarregado do exame;
- Data e assinatura do médico encarregado do exame e número do CRM.
- Definição de apto ou inapto:
  - ✓ APTO: é o trabalhador cujo exame médico indica que o mesmo está preparado física e mentalmente para a função a que se propõe, não possuindo limitações de Saúde que o dificulte ou o impeça de exercer tal função.
  - ✓ INAPTO: é o trabalhador que apresenta ao exame médico limitações físicas e/ou mentais para exercer a função proposta ou que apresente alguma condição de Saúde que possa ser agravada pelo trabalho.

O ASO é um documento administrativo e não pode ter qualquer diagnóstico, dados de exame físico ou resultado de exame complementar realizado pelo trabalhador, sob pena de infringir o Código de Ética, expondo o infrator às sanções disciplinares do Conselho Regional de Medicina.

### **Ficha Médica Ocupacional**

É o meio onde serão registradas pelo médico examinador todas as informações de Saúde em geral sobre o empregado examinado, podendo ser em papel ou meio eletrônico. Devem conter informações do tipo: Antecedentes ocupacionais, pessoais, hábitos de vida, fatores de risco a que está exposta à pessoa, laudos, pareceres médicos e resultados de exames.

Todos os procedimentos descritos no ASO devem estar registrados no prontuário médico do trabalhador, de modo que possam ser analisados seqüencialmente no tempo, viabilizando assim a pesquisa de eventual nexos com o trabalho de doenças que possam vir a aparecer tardiamente. Ela é individual e tem caráter de confidencialidade médica

### **Relatório Anual**

Será elaborado após o decorrer de um ano da implantação do PCMSO, e deve conter no mínimo as informações do Quadro III da NR-7.

O Relatório Anual deve ser apresentado e discutido na CIPA, e mantido na empresa à disposição da fiscalização (DRT, INSS) ou da auditoria interno-externa.

### **Arquivamento**

Os dados das avaliações clínicas, dos exames complementares, as conclusões e as condutas tomadas pelo médico do trabalho serão registrados de forma legível no prontuário médico individual, sendo este mantido pelo período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador.

### **Confidencialidade**

Qualquer que seja o tipo de exame médico individual realizado, seus resultados, informações e diagnósticos, será de acesso exclusivo dos médicos e das pessoas avaliadas.

Serão públicas e reportadas em relatório gerencial de Saúde à empresa, as informações contidas no ASO, os diagnósticos por grupos de classificação, os diagnósticos que possam determinar risco(s) para



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

22

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

outrem, os problemas de Saúde coletiva, os problemas de Saúde pública e vigilância sanitária, e qualquer outra situação inusitada que seja detectada pelo exame médico e se relacione com o interesse coletivo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

23

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **10 – PREVENÇÃO**

Os exames a serem realizados, bem como sua periodicidade, estão descritos na “Tabela de Exames” do PCMSO, em anexo.



Paraná Medicina do Trabalho



Prefeitura de  
**Balsa Nova**

PÁGINA:

24

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**11 – CENTROS DE REFERÊNCIA A ACIDENTES DE TRABALHO, EMERGÊNCIAS E/OU URGÊNCIAS**

Todo colaborador que vier a sofrer um acidente de trabalho ou necessitar de atendimento de emergência e/ou urgência, será encaminhado a Unidade de Pronto Atendimento. Na ocorrência de acidente de trabalho, a CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho - deverá ser emitida e entregue no prazo 24 horas.

## **12 – ANEXOS**

### ***Anexo 1 - MÉDICOS EXAMINADORES***

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM-PR: 22603

Dr. Anielo Andraus Dumont Prado – CRM-PR: 24283

Dr. Eriberto Westphalen Junior – CRM-PR: 29080

Dra Marina Manoella Empinotti – CRM-PR: 38132

Dra Letícia L. Lopes – CRM-PR: 35228

Dr. Gustavo Arthur Kovalhuk Pereira – CRM-PR: 37104

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**
**Anexo 2 - CRONOGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS DO PCMSO**

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Exames Ocupacionais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Inspeções nas áreas										X	X	X
Indicar vacinas conforme exposição ocupacional ou endemias				X								
Campanhas de Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Relatório Anual do PCMSO												X
Elaboração/Revisão PCMSO	X											

\* Este cronograma pode ser alterado a qualquer momento conforme programação da empresa

**EXAMES OCUPACIONAIS**

Os exames médicos ocupacionais compreendem avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental; exames complementares, realizados de acordo com os termos da NR7 e seus anexos ou critério médico.

**INSPEÇÕES NAS ÁREAS**

Na elaboração do PCMSO, o mínimo requerido é um estudo prévio para reconhecimento dos riscos ocupacionais existentes na empresa, por intermédio de visitas aos locais de trabalho, baseando-se nas informações contidas no PPRA. Com base neste reconhecimento de riscos, deve ser estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para cada grupo de trabalhadores da empresa. Desta forma, um planejamento de inspeções às áreas será adotado no sentido de integrar conhecimento científico à realidade diária dos empregados na busca constante de promoção da saúde do trabalhador.

O foco destas inspeções estará em observar situações onde haja necessidade de maior intervenção através de medidas preventivas ou corretivas.

## **TREINAMENTO INTRODUTÓRIO**

As atividades educativas e preventivas também ajudam a melhorar as condições de trabalho e elevam a produtividade, pois trazem noções e práticas de cuidados básicos para as atividades diárias. Caso haja necessidade de treinamentos, os mesmos serão realizados de acordo com a legislação específica, ficando sob responsabilidade da empresa BROSE.

## **VACINAÇÃO**

Quando somos crianças, há uma série de vacinas que precisamos tomar. Temos um rígido calendário de saúde que permitiu, por exemplo, a extinção do vírus da varíola no mundo. No Brasil, houve o controle do tétano neonatal, da rubéola congênita, da difteria e do sarampo. Também diminuíram bastante os casos de coqueluche, rubéola, caxumba e meningite do tipo B.

O problema é que, de acordo com um levantamento feito por órgãos internacionais, 76% das pessoas não completam os calendários básicos de imunização. Isso sem falar das vacinas que são criadas depois ou que precisam ser atualizadas com o tempo. É por isso que a vacinação dos adultos se faz tão necessária.

Ela é feita para diminuir a mortalidade precoce e melhorar a qualidade de vida das pessoas, eliminando doenças e proporcionando proteção individual. Além disso, alguns trabalhadores ainda estão expostos a diversas infecções pela natureza de suas ocupações, com eventuais prejuízos para as empresas. Nesse cenário, a vacinação ocupacional surge como uma necessidade básica que será avaliada e solicitada sempre que necessário pelo médico da empresa de forma preventiva preferencialmente.

## **CAMPANHAS DE SAÚDE:**

### **JANEIRO: O ALCOOLISMO E O TRABALHO**

No âmbito do trabalho, as organizações vêm despertando seu interesse para o desenvolvimento de estratégias e implantação de programas preventivos ao uso indevido do álcool e outras drogas. O que motiva estas ações são as consequências negativas trazidas à saúde do trabalhador e à sua produção. Pesquisas realizadas em empresas demonstram que o absenteísmo, principalmente por atestados médicos, acidentes, queda de produtividade e sobrecarga do sistema de saúde, têm uma relação direta com o consumo de álcool e a diminuição da qualidade de vida do trabalhador.

Há muito tempo o alcoolismo é considerado como doença pela Organização Mundial de Saúde, além de ser um dos mais recorrentes e debatidos temas nas empresas. Pode-se então considerar o alcoolismo como um problema nas organizações, e suas consequências podem ser percebidas observando-se os seguintes aspectos no comportamento dos trabalhadores: atrasos, queda de produtividade, desperdício de materiais, sonolência, sobrecarga dos sistemas de saúde, conflitos com colegas de trabalho, conflitos disciplinares em relação aos supervisores, dificuldade de entender novas instruções ou de reconhecer erros, reação exagerada às críticas e variação constante do estado emocional.

Esses dados subsidiam a preocupação e o interesse das empresas quanto a práticas de intervenção no ambiente de trabalho em relação às políticas de combate ao álcool, com a implantação e desenvolvimento de campanhas de prevenção do alcoolismo.

## **FEVEREIRO: PREVENÇÃO À PERDA AUDITIVA**

Em grande parte das indústrias, em diversas atividades econômicas, na área urbana e mesmo no ambiente doméstico, existem ruídos. Qualquer ambiente ruidoso pode nos fazer mal, pois a audição humana é muito sensível a variações do nível de ruído ambiental. Para medir o nível de audição, existe um exame simples, a audiometria. Consiste em um gráfico de audição, cuja medida é chamada decibéis (dB).

O limiar de audição considerado normal é aquele em que o indivíduo percebe os sons até 20 decibéis. Em ambientes de trabalho, onde se produza ruído, os trabalhadores devem fazer este exame na admissão e de forma periódica, além de receberem equipamentos de proteção auditiva (protetores e abafadores de ruído). As fontes emissoras de ruído e vibração devem ser constantemente medidas e isoladas. A legislação determina que nestes locais seja elaborado um programa de conservação auditiva.

Na vida moderna, o uso excessivo de aparelhos de som e de fones de ouvido (walkman), o ruído do trânsito, as barulhentas casas de espetáculos e discotecas, o som ensurdecedor da publicidade e das celebrações religiosas públicas contribuem para provocar a perda auditiva. Apenas algumas horas em uma discoteca, expondo o delicado órgão auditivo a ruído entre 110 e 115 dB, poderá desencadear trauma acústico. Os índices máximos permitidos de poluição sonora urbana são de 65 decibéis à noite e 70 decibéis durante o dia.

Os danos provocados pela exposição ao ruído podem ser classificados em três categorias. Existe a perda auditiva temporária. É uma sensação de abafamento da audição ou fadiga auditiva quando, por exemplo, a pessoa sai de uma discoteca. O trabalhador tem a mesma sensação ao deixar o ambiente de trabalho em uma indústria com muito ruído. Essa queda da audição é reversível. A audição retorna gradualmente ao normal com o fim da exposição ao ruído.

Outro dano possível é o trauma acústico, uma perda auditiva súbita, provocada por uma exposição a ruído muito intenso ou de impacto. É comum nos exercícios e manobras militares (tiros) e nos

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

trabalhos em que são utilizados explosivos, como pedreiras e construção civil (abertura de túneis e demolição). Os sintomas mais frequentes são zumbido imediato. A membrana timpânica pode ser rompida, com hemorragia. Em geral, pode ser revertido após algumas semanas, caso não haja exposições sucessivas.

A perda auditiva ocupacional ocorre depois de prolongada exposição a níveis elevados de ruído no local de trabalho. Também é conhecida como hipoacusia, disacusia ou surdez ocupacional. Os sintomas mais comuns são zumbido, irritação com sons mais intensos, dificuldade de localização da fonte sonora, dificuldade de compreensão da fala e nervosismo. Fadiga, irritabilidade, tontura, insônia, estresse, dor de cabeça, redução da atenção e da concentração, dificuldade para conversar em ambientes ruidosos e elevação da pressão arterial, são outras queixas dos trabalhadores. Essa lesão auditiva é irreversível.

Além do barulho das máquinas e dos equipamentos industriais existem, também, muitos produtos tóxicos para o ouvido. Solventes como tolueno, xileno, estireno, hexano e benzina e metais pesados como arsênico, mercúrio, manganês e chumbo podem provocar perda auditiva.

De acordo com o Ministério da Saúde, "A exposição ao ruído, pela sua frequência e por suas múltiplas consequências sobre o organismo humano, constitui um dos principais problemas de saúde ocupacional e ambiental na atualidade". Sabendo-se que a exposição à intensidade acima de 85 dB (A) é suficiente para causar lesão auditiva irreversível, sendo a lesão diretamente proporcional ao tempo que o indivíduo fica exposto, esta palestra pretende reforçar sugestões para minimizar o risco a que estes trabalhadores estão expostos, direcionando as orientações para a necessidade da prevenção, e utilização de EPI's no local de trabalho.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**MARÇO: ALIMENTAÇÃO E SAÚDE**

Alimentar-se corretamente é um desafio cada vez maior e mais urgente, que exige determinação e força de vontade. Muitos são os programas de alimentação oferecidos pelas empresas em apoio à saúde do trabalhador. Conscientizar os colaboradores, sua equipe de trabalho, seus amigos e familiares a evitar um estilo de vida que os levem a se tornarem obesos é fundamental. Porém, infelizmente muitos são os fatores contribuintes para a causa da obesidade, alimentação exagerada, falta de exercícios e vício em alimentos sem valor nutritivo.

Não importa as atividades que realizamos no dia-a-dia, tanto física quanto intelectual, nosso corpo necessita de uma boa nutrição. Uma boa alimentação, quando adequada e variada, previne deficiências nutricionais, e protege contra doenças infecciosas, porque é rica em nutrientes que podem melhorar as defesas do organismo. Melhor ainda, resulta em Qualidade de Vida e é mais do que ter uma boa saúde física ou mental, é estar de bem com você mesmo, com a vida, com as pessoas próximas e viver em equilíbrio.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**ABRIL: PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A GRIPE**

Com o objetivo de reduzir a incidência de Gripe e Pneumonia, é realizada anualmente a campanha de vacinação contra a gripe, conforme recomendação do Ministério da Saúde, ação que reforça o compromisso social das empresas.

Estima-se que a produtividade no trabalho diminua em cerca de 20% devido aos quadros de gripe. Além disso, é importante conscientizar os trabalhadores de que a prevenção é o melhor caminho, porque esta enfermidade pode representar um gasto significativo com hospitalização, tratamento e medicamentos, além da ausência no trabalho e principalmente por ser de fácil contágio.

## **MAIO: TABAGISMO**

Em todo o mundo aproximadamente 1,3 bilhões de pessoas são fumantes e mais de 15 bilhões de cigarros são fumados a cada dia. A grande maioria dos fumantes começa na infância ou na adolescência, antes de conhecer os riscos do tabagismo e a capacidade da nicotina de causar dependência. Eles se tornam rapidamente dependentes e ainda que muitos desejem parar de fumar, poucos obtêm sucesso.

A cada ano, 5 milhões de pessoas morrem por doenças relacionadas ao tabaco e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, se os padrões atuais de consumo de tabaco continuarem a vigorar, o número de pessoas que morrerão devido a isto, chegará em 2020 a 10 milhões/ano, gerando um prejuízo global total em perda de produtividade, de 500 bilhões de dólares anuais até 2010. No Brasil estima-se que o tabagismo seja responsável por 200 mil mortes anuais (23 pessoas por hora). Além das doenças provocadas, do número de mortes derivadas do tabaco e dos gastos em saúde pública e/ou privada, os fumantes ausentam-se do trabalho aproximadamente 6,5 dias a mais por ano, do que os não-fumantes, sem nos esquecermos dos riscos que causam aos fumantes-passivos.

### A política de locais de trabalho livre do cigarro gera comprovadamente grandes benefícios:

- Protege os não-fumantes do tabagismo passivo;
- Gera um ambiente incentivador para que os fumantes deixem de fumar;
- Diminui o número de fumantes e o número de cigarros fumados por dia que, por sua vez, aumenta a produtividade, ao diminuir o absenteísmo por doenças relacionadas ao hábito de fumar;
- Aumenta o número de tentativas de parar de fumar, elevando assim a possibilidade de êxito ao fazê-las;
- Diminui as taxas de recaídas;
- Diminui os custos com manutenção e seguros (seguro contra fogo e de saúde);
- Tem o apoio da população.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Os fumantes estão mais aptos a parar de fumar num ambiente social que desencoraja o tabagismo. Preços e impostos altos, ambientes livres de fumo e advertências fortes nos maços de cigarros, que graficamente informem os fumantes sobre os riscos do tabagismo, desencorajam esta prática. Porém temos que também colocar o que a mudança de hábito traz de benefícios:

- Vinte minutos após o último cigarro, a pressão arterial começa a diminuir, aproximando-se dos níveis normais;
- Após 24 horas, os níveis de monóxido de carbono nos pulmões voltam a ser iguais aos de uma pessoa não-fumante;
- Após 48 horas, a nicotina já foi eliminada do organismo e o seu paladar começa a melhorar;
- Após 12 semanas, existe melhora na função circulatória e pulmonar;
- Após um ano, o risco de sofrer um ataque cardíaco diminui para cerca da metade daquele de um fumante;
- Após 10 anos o risco de sofrer um câncer de pulmão diminui para cerca da metade de um fumante;
- Após 15 anos, o risco de sofrer um ataque cardíaco ou um AVC passa a ser o mesmo de um não-fumante.

É importante salientar que as pessoas podem ser motivadas a para de fumar. Atualmente além de medicações específicas existem técnicas psicoterápicas individuais e/ou grupais que podem ser desenvolvidas em empresas para estimular a conscientização dos males do cigarro e principalmente incentivar a mudança de hábitos em busca de uma vida saudável. Muitos não param porque não sabem como fazê-lo e/ou não são incentivados.

## **JUNHO: COMBATE ÀS DROGAS**

Algum tempo se passou desde quando as empresas subestimavam os efeitos das ocorrências ligadas ao uso de drogas no local de trabalho, negando-os ou minimizando-os. Atualmente, observa-se que as empresas têm se preocupado com o aumento da incidência dessas situações.

Quando o uso de drogas aparece no local de trabalho (que geralmente é o reduto mais preservado entre os que vivem essa situação) deve-se estar atento e escutar o que ele denuncia. Ainda que não seja possível reduzir as causas de seu aparecimento unicamente às questões internas de uma organização, torna-se imprescindível que se analise suas origens e as formas mais adequadas de intervenção.

Surge, então, a importância de conscientização do problema e capacitação dos funcionários, através de campanhas como esta, para que estes exerçam o papel de multiplicadores do processo e possam ter condições de se encarregar da busca de soluções, de servir de referência a outras pessoas dentro da organização, assim como de terem autonomia decisória frente a situações, estabelecendo novas alternativas de intervenção.

É fundamental ainda que as intervenções aliem sempre medidas administrativas a intervenções de saúde (oferta de tratamento através do credenciamento de serviços diversificados), abrindo perspectivas à resolução de situações de conflito, oriundas tanto de aspectos subjetivos como relativas a questões de trabalho, implicando a reavaliação das relações institucionais. Um programa de prevenção ao uso de drogas no ambiente de trabalho deve, com o tempo, estar inserido em uma política mais ampla de saúde, tendo como alvo a qualidade de vida do trabalhador e da organização.

## **JULHO: SAÚDE OCULAR**

A visão é um dos mais importantes meios de comunicação com o ambiente pois, cerca de 80% das informações que recebemos são obtidas por seu intermédio. Os olhos merecem atenção especial, que inclui visitas regulares ao oftalmologista para medição da acuidade visual e detecção precoce de quaisquer outras alterações que requeiram tratamento médico como forma de prevenir complicações que possam levar à cegueira. Doenças como hipertensão e diabetes podem provocar o aparecimento de sintomas oculares e requerem acompanhamento constante.

Dentre as principais doenças oculares estão:

- Conjuntivite aguda bacteriana: é reconhecida pela vermelhidão, secreção aquosa, mucosa ou purulenta. Recomendações: fazer lavagens e limpeza local freqüentes com soro fisiológico ou água filtrada fervida. Se não houver melhora em dois ou três dias, deve-se procurar um oftalmologista;
- Conjuntivite aguda viral: é reconhecida pela vermelhidão, lacrimejamento e pouca ou nenhuma secreção; às vezes pode ocorrer hemorragia. Se não houver melhora em uma a três semanas, deve-se procurar um oftalmologista;
- Tracoma: é uma conjuntivite crônica, reconhecida por vermelhidão ocular, que pode levar à cegueira. Deve ser tratada por oftalmologista;
- Catarata: é a opacificação do olho (cristalino). É reconhecida pela alteração de cor da pupila, que pode variar entre o cinza e o branco. Acarreta a perda gradativa da acuidade visual, porém sem dor. Deve ser tratada por meio de cirurgia pelo médico oftalmologista;
- Glaucoma: é o aumento da pressão intra-ocular. Deve ser diagnosticada e tratada pelo oftalmologista.

Prevenção de acidentes oculares:

- guardar substâncias inflamáveis, químicas e/ou medicamentos fora do alcance de crianças;
- objetos pontiagudos ou cortantes, como facas, tesouras, não devem ser manuseados por crianças;
- brinquedos potencialmente perigosos, como estilingue, dardo, flecha, devem ser evitados;
- usar cinto de segurança no carro;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- transportar crianças no banco de trás do carro e quando menores de dois anos, usar cadeira apropriada;
- tomar cuidado especial com esportes violentos e brincadeiras infantis;
- manter as crianças longe do fogão, quando em uso.

Dicas para proteger seus olhos:

- Usar protetor ocular sempre que houver risco de algo atingir seus olhos;
- Lavar os olhos com bastante água limpa se neles cair qualquer líquido;
- Usar óculos ou lentes de contato apenas quando prescritos por médico oftalmologista;
- As mulheres devem tomar cuidado com as maquiagens, pois algumas podem provocar alergia;
- Utilizar óculos escuros em ambientes com claridade excessiva;
- Procurar o oftalmologista periodicamente!

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**AGOSTO: PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL**

O coração é uma bomba eficiente que bate de 60 a 80 vezes por minuto durante toda a nossa vida e impulsiona de 5 a 6 litros de sangue por minuto para todo o corpo.

Pressão arterial é a força com a qual o coração bombeia o sangue através dos vasos. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo. Ela pode ser modificada pela variação do volume de sangue ou viscosidade (espessura) do sangue, da frequência cardíaca (batimentos cardíacos por minuto) e da elasticidade dos vasos. Os estímulos hormonais e nervosos que regulam a resistência sanguínea sofrem a influência pessoal e ambiental.

Hipertensão arterial é a pressão arterial acima de 140x90 mmHg (milímetros de mercúrio) em adultos com mais de 18 anos, medida em repouso de quinze minutos e confirmada em três vezes consecutivas e em várias visitas médicas. Elevações ocasionais da pressão podem ocorrer com exercícios físicos, nervosismo, preocupações, drogas, alimentos, fumo, álcool e café.

Alguns cuidados devem ser tomados, quando se verifica a pressão arterial:

- repouso de 15 minutos em ambiente calmo e agradável;
- a bexiga deve estar vazia (urinar antes);
- após exercícios, álcool, café ou fumo aguardar 30 minutos para medir;
- não falar durante o procedimento;
- esperar 1 a 2 minutos entre as medidas;
- a posição sentada ou deitada é a recomendada na rotina das medidas.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**SETEMBRO: SAÚDE MENTAL**

No cotidiano, o trabalhador engolido pela rotina, nem ao menos percebe que está sendo “capturado” pela busca de resultados como a instantaneidade, a velocidade, a multiplicidade, a visibilidade e a serialidade.

Enquanto aumenta-se o discurso da “equipe”, “colaboradores” e “parceiros” cada vez mais se trabalha solitária e individualmente. O trabalho, enquanto fonte de sustento e realização pessoal é propulsor de saúde do trabalhador, entretanto, a falta dele, a insatisfação e a execução de atividades laborais alienantes poderão gerar ou desencadear no trabalhador um processo de adoecimento físico e/ou mental.

Assim cada organização, estrutura e ambiente de trabalho têm repercussões nos vínculos e na subjetividade de cada trabalhador que passa no mínimo um terço de sua vida trabalhando.

Tensões, angústias, conflitos e insatisfações no ambiente de trabalho sobrecarregam o corpo do trabalhador, precipitando os acidentes e doenças profissionais.

Estudos mostram como o conflito entre as metas e as estruturas de uma organização e as necessidades do indivíduo, quando em discordância, podem levar ao estresse circunstancial ou crônico.

Diversos fatores podem abalar o emocional do trabalhador, minando a sua saúde emocional, comprometendo suas relações afetivas e sociais, sua vida pessoal e profissional. O trabalhador habitua-se a viver sob a forte e constante tensão, se exigindo esforço físico, mental e apesar de conhecer racionalmente os riscos deste sistema não consegue se modificar podendo chegar até à exaustão mental, ao comprometimento profissional e intelectual, à falta de motivo para trabalhar e viver.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

É preciso que o trabalhador abra brechas no dia-a-dia nas quais possa compartilhar angústias, ressignificar as tensões, ampliar as relações afetivas e convivência e dar espaço para as sensações. Criar tempo para fazer o que se gosta, andar descalço, ver o luar, caminhar, observar a natureza ou ouvir música suave.

Só é possível pensar que existe qualidade de vida no trabalho quando os locais de trabalho são democráticos e humanizados, com gestão participativa, construída, que respeita necessidades e interesses da empresa e dos funcionários, com reconhecimento e valorização do trabalhador.

## **OUTUBRO: “OUTUBRO ROSA”**

Outubro Rosa é um movimento que ocorre internacionalmente durante todo o mês de outubro. Ele tem como objetivo principal ressaltar a necessidade da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Embora a doença esteja presente no ano inteiro, o mês de outubro foi escolhido para representar a causa ao redor do mundo. Durante todo o período, é comum ver espaços e monumentos decorados e/ou iluminados com a cor. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo. No Brasil, as taxas de mortalidade por esse tipo de câncer continuam elevadas, especialmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. Por isso, o autoexame das mamas e a mamografia são essenciais.

## **NOVEMBRO: “NOVEMBRO AZUL”**

O Novembro Azul é uma campanha super importante de combate ao câncer de próstata e conscientização da importância de exames regulares e diagnóstico precoce.

A próstata é uma glândula no aparelho reprodutor masculino com a função principal de produzir o esperma. O câncer de próstata é quando as células desse órgão começam a se multiplicar de forma desordenada.

Estatísticas indicam que:

- Esse é o segundo tipo de câncer mais mortal entre os homens;
- Um em cada seis homens é alvo da doença;
- Há um diagnóstico de câncer de próstata a cada 7,6 minutos;
- Há um óbito por câncer de próstata a cada 40 minutos;
- É o sexto tipo de câncer mais frequente no mundo.

A doença em seu início não apresenta nenhum sintoma, por isso é de suma importância a realização de exames de toque e de sangue periódicos. O exame de sangue NÃO substitui o de toque, visto que muitas vezes a doença não é detectada a partir do sangue, assim, os exames são complementares e devem-se fazer ambos.

Normalmente, os homens são mais resistentes a cuidar de sua saúde de forma preventiva e procurar um médico regularmente. Por isso na maioria das vezes a doença é descoberta tardiamente, apenas quando os sintomas começam a aparecer. E 95% dos casos de câncer de próstata já se encontram em estágio muito avançado e grave quando os sintomas começam a aparecer. Por isso é tão importante prevenir-se e descobrir a doença na fase inicial, quando as chances de cura são grandes.

## **DEZEMBRO: AIDS**

A AIDS, destroe as células de proteção do nosso organismo. O que mata não é a AIDS, mas as doenças adquiridas em virtude da falta de proteção do organismo. Sem medicação o paciente pode vir a falecer até de um simples resfriado que pode passar para outros tipos de enfermidade.

Estima-se que 630 mil pessoas estejam infectadas pelo HIV no Brasil. A política de acesso universal ao medicamento, adotada pelo governo brasileiro, e a evolução dos medicamentos para cuidado do portador do vírus têm possibilitado, ao longo dos anos, a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Com o objetivo de reduzir o aumento do número de casos, reduzir o preconceito e contribuir com a promoção da saúde, e ainda pensando na diversão com responsabilidade, lançamos uma campanha especial, para alertar a todos sobre os perigos do contágio pelo HIV e de tantas outras doenças sexualmente transmissíveis.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **RELATÓRIO ANUAL DO PCMSO**

De acordo com a NR7, o relatório anual deve ser feito após decorrido um ano da implantação do PCMSO.

### **ELABORAÇÃO / REVISÃO PCMSO**

O relatório anual deverá ser utilizado como instrumento de base para a elaboração do plano de trabalho para o próximo ano. Os dados obtidos neste, serão aproveitados para definir campanhas e necessidades na empresa.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**
**Anexo 3 – TABELA DAS FUNÇÕES, RISCOS E EXAMES**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>Casa Da Criança Espaço Social Dona Cotinha</b>													
1	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2	Auxiliar Operacional Prof. Professor/ Educador	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<b>Casa Da Criança Estação Do Futuro</b>													
1	Auxiliar Operacional Ass. Administrativo Aux. Administrativo	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2	Motorista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
3	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--			

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Casa Lar Santo Antônio</b>												
1	Professor/ Educador/ Cuidador Diretor de Departamento	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Técnico em Saúde	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Álcool Isopropílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Biológico	Procedimentos pertinentes à Função	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura de pé por longos períodos	--		--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>CMEI Cantinho Da Serra</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>CMEI Margarida Florida Chilo</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>CMEI Tia Niva</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Condutores Educação</b>												
1	Condutor Veículo Educação	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Consultoria Jurídica</b>												
1	Advogado Secretário Advogado Geral	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Controladoria Interna</b>												
1	Ass. Administrativo Controlador Geral	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Correio</b>												
1	Ass. Administrativo Aux. Administrativo	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>CRAS</b>												
1	Ass. Administrativo Assessor Secretário de Promoção Social Ass. Social Aux. Administrativo Psicólogo Auxiliar Operacional	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Motorista	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3	Auxiliar de Serviços Gerais	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Departamento De Assistência Social</b>												
1	Ass. Administrativo Ass. Social Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Motorista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Departamento De Educação</b>												
1	Condutor Veículo Educação	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Acidente de Trânsito	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Pedagogo Aux. Administrativo Secretário da Educação Ass. Administrativo Auxiliar Educacional Diretor de Departamento Administrador Nutricionista	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Departamento De Finanças</b>												
1	Contador Aux. Administrativo Secretário de Finanças Ass. Administrativo Diretor de Departamento	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Departamento De Indústria, Comércio E Turismo</b>												
1	Turismólogo Secretário Ind. E Comércio Diretor de Departamento	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Departamento De Licitação</b>												
1	Aux. Administrativo Ass. Administrativo Diretor de Departamento	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Departamento De Obras</b>												
1	Aux. Administrativo Assessor Auxiliar Operacional Secretário de Obras	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Departamento De R.H.</b>												
1	Ass. Administrativo Aux. Administrativo	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Departamento De Urbanismo</b>												
1	Engenheiro Civil Fiscal Municipal Tec. Em Edificações Arquiteto Urbanista	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Escola Especial Dra. Zilda Neumann</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Escola Mun. Irmã Rosalina</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional	-	-	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE								
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL	
<b>Escola Mun. Joaquim Ribas De Andrade</b>													
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>Escola Mun. Mario Faraco</b>													
1	Aux. Administrativo Professor/ Educador Auxiliar Educacional Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X	
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Postura Inadequada	--		--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECÍFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Escola Mun. Pe Boleslau Liana</b>												
1	Professor/ Educador Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
<b>Escola Rural Mun. João Andreassa</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Escola Rural Mun. Pref. Herculano Schimaleski</b>												
1	Agente Educacional Professor/ Educador Auxiliar Educacional Auxiliar Operacional	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Auxiliar de Serviços Gerais	–	–	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Físico	Umidade	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Químico	Álcool Etílico	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Cloro	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Acidente	Cortes e Perfurações	--	--	--	--	--	--	--	--	--
			Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

GHE	FUNÇÃO	RISCOS ESPECIFICOS	AGENTE DE RISCO	EXAME	PERIODICIDADE							
					ADMISSIONAL	6M PÓS ADM	SEMESTRAL	ANUAL	BIENAL	RETORNO TRAB	MUD FUNÇÃO	DEMISSIONAL
<b>Escola Rural Mun. Itambé</b>												
1	Professor/ Educador Auxiliar Educacional	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<b>Gabinete</b>												
1	Assessor Diretor de Departamento Prefeito Municipal Vice Prefeito	—	—	EXAME CLÍNICO	X			X		X	X	X
		Acidente	Queda de Escadas, piso escorregadio	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Ergonômico	Postura Inadequada	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\* O monitoramento dos riscos, de acordo com o estabelecido acima, será controlado após 6 meses de exposição, baseado no laudo ambiental.

\* Caso seja levantado um risco ocupacional não contemplado na tabela acima, o mesmo será avaliado e inserido neste documento em forma de anexo.

\* O exame clínico será realizado, no mínimo, anualmente para todas as funções onde o trabalhador estiver exposto a risco, quando apresentar doença crônica, quando menor de 18 (dezoito) e maior de 45 (quarenta e cinco) anos de idade, e a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade que não estão expostos a riscos ocupacionais.

\* A periodicidade estabelecida acima, pode ser alterada a critério do médico do trabalho coordenador do PCMSO.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Anexo 4 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA TRABALHO EM ALTURA, EM ESPAÇO CONFINADO, COM VASOS DE PRESSÃO E ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

**OBJETIVO**

Estabelecer os procedimentos necessários para a realização de trabalhos em altura, trabalhos em espaços confinados, trabalho com vasos de pressão e serviços envolvendo eletricidade, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

**CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em altura, espaços confinados, com vaso de pressão e envolvendo eletricidade, realizados por empregados internos ou terceiros.

**PROCEDIMENTOS**

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos nas condições deste protocolo;
- ✓ Poderão ser necessários outros exames a critério do médico;
- ✓ A validade do ASO estará vinculada ao exame periódico de saúde do empregado;
- ✓ Seguir obrigatoriamente o fluxo de avaliação e critérios estabelecidos neste documento.

EXAME	ADMISSIONAL	ANUAL
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

## **RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos.

## **TRABALHO EM ALTURA**

Conforme referência no item 6.3, da portaria 2 de Maio de 1992 do MTE, considera-se toda atividade executada acima de 2 metros do piso de referência.

É considerado uma das principais causas de acidentes fatais no mundo, portanto, o estado de saúde do trabalhador, embora não seja o fator principal para a ocorrência de acidentes; deverá ser objeto de avaliação os fatores que possam influenciar seu estado de saúde na ocasião dos exames ocupacionais.

A definição de parâmetros de avaliação na Medicina do Trabalho é uma questão complexa e polêmica. Não há consensos nem definições legais sobre a realização de exames complementares para este tipo de atividade. Nenhum exame complementar substitui o exame clínico. O médico deve dar ênfase ao histórico ocupacional, a história clínica progressiva e atual, na busca de condições clínicas que possam contribuir para a queda da própria altura ou de planos elevados.

## **AVALIAÇÃO MÉDICA OCUPACIONAL**

Crêterios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO RELATIVA** em casos não controlados:

- Hipertensão Arterial;
- Diabetes Mellitus;
- Distúrbios Visuais;

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

- Alimentação inadequada;
- Distúrbios Cardiopulmonares;
- Preparo físico inadequado;
- Obesidades;
- Anemias;
- Outras condições.

Critérios que possam conduzir para a **INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35;
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Visão Monocular.

Critérios para **INAPTIDÃO RELATIVA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Anemias de etiologias diversas que cursem com sintomatologia e alterações do exame físico associado a alterações do hemograma devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Cardiopatias e/ou outras patologias que repercutem com alterações hemodinâmicas e repercussão funcional devem ser considerados inaptos até a sua devida correção;
- Portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes que não estejam sob o devido controle há pelo menos 06 meses (PA média de 140/90 e/ou Hb glicada < 7%);
- Portadores de distúrbios oftalmológicos que cursem com alterações da Acuidade Visual devem ter acurácia mínima de 0,66 bilateral para ter a aprovação em trabalhos em altura.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**Critérios de INAPTIDÃO ABSOLUTA:**

- Epilepsia e outras condições otoneurológicas que não estão sob controle pelo menos há um ano, sem parecer favorável do especialista devem ser considerados inaptos;
- Distúrbios do Equilíbrio;
- Distúrbios de marchas e da coordenação motora;
- Crises de ausência;
- Obesidades com IMC acima de 35 (atenção com pessoas com índice elevado de massa muscular).
- Uso de medicamentos que interferem com a cognição;
- Uso constante de bebidas alcoólicas;
- Fobias de altura (acrofobia);
- Anemias hemolíticas, falciforme, Talassemia major e outras anemias que cursem com frequentes crises de agudização;
- Patologias psiquiátricas sem parecer favorável do especialista e sem controle adequado.
- Visão Monocular.

**ESPAÇO CONFINADO**

Espaço Confinado é qualquer área ou ambiente não projetado para ocupação humana contínua, que possua meios limitados de entrada e saída, cuja ventilação existente é insuficiente para remover contaminantes ou onde possa existir a deficiência ou enriquecimento de oxigênio.

Medidas técnicas de prevenção: proceder à avaliação e controle dos riscos físicos, químicos e biológicos;

Os procedimentos para trabalho em espaços confinados e a PET (Permissão de Entrada e Trabalho) devem ser avaliados no mínimo uma vez ao ano e revisados sempre que houver alteração dos riscos, com a participação do SESMT e da CIPA.

Todo empregado designado para trabalhos em espaços confinados deve ser submetido a exames médicos específicos para a função que irá desempenhar, conforme estabelece a NR 07, incluindo os fatores de riscos psicossociais com a emissão do respectivo ASO.

A avaliação médica ocupacional deverá seguir de acordo com o tipo de risco ocupacional encontrado no PPRA e/ou PGR.

Preconiza-se o mesmo tipo de avaliação com os empregados que executam trabalho em altura, acrescentado as avaliações complementares de acordo com outros riscos encontrados. Considerar como critério para Inaptidão qualquer relato de Claustrofobia.

*NOTA: O Médico do Trabalho orientará as equipes (Segurança do Trabalho, chefia imediata do empregado) envolvidas no processo de trabalho em altura e espaço confinado, ressaltando a importância do estado de saúde do empregado antes de se iniciar as atividades.*

#### **PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades em planos elevados e espaços confinados, e ainda à implantação da NR 35 que regulariza os trabalhos nestas condições, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação para trabalho em altura e espaço confinado. O protocolo de avaliação de aptidão/inaptidão avaliará as condições de saúde dos empregados e história familiar, e será seguido de testes específicos para avaliação dos equilíbrios estático e dinâmico e da coordenação motora, conforme abaixo:

1º) Teste de Romberg: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em posição ortostática, com os pés juntos (calcanhares unidos e pontas dos pés separados em 30°), cabeça reta, braços ao longo do corpo na posição anatômica e olhos fechados durante um minuto.

O exame será considerado alterado se houver queda.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

2º) Braços Estendidos: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos e elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente. Em seguida, deve solicitar que o mesmo feche os olhos e observar se o paciente é capaz de manter os braços em posição inicial.

O exame será considerado alterado se houver desvio de 2 a 3 cm após 1 a 2 minutos ou ainda se ocorrer queda de um ou de ambos os braços ou desvio conjugado dos braços para os lados.

3º) Apoio Monopodal de Uemura: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé e equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

O exame será considerado alterado se o paciente não conseguir equilibrar-se sobre um pé com os olhos fechados.

Obs: Após os 55 anos de idade é quase impossível não haver alteração neste teste.

4º) Índex-índex: O examinador deve pedir para o paciente permanecer em pé com os pés juntos, abrir os olhos, elevar os braços para a frente até a altura dos ombros com os dedos indicadores apontando para a frente (o examinador estará na mesma posição) e iniciar movimento de elevação e abaixamento dos braços, fechar os olhos fechados e continuar os movimentos, usando os dedos do médico como referência.

O exame será considerado alterado se o paciente tocar os dedos do médico.

5º) Índex-nariz: O examinador deve pedir para o paciente abrir os braços lateralmente, elevados na altura dos ombros, fechar os olhos e encostar o dedo indicador na ponta do nariz alternadamente.

O exame será considerado alterado se houver desvios ou erros na manobra.

6º) Teste de Babinski-Weil (Prova de Marcha às Cegas): O examinador deve pedir para o paciente encostar-se à parede, fechar os olhos e caminhar em linha reta para frente e para trás num percurso aproximadamente de 1,5m.

O exame será considerado alterado se houver desvio de marcha para algum lado, alternância de desvio (passo para frente desviado para um lado e passo para trás desviado para outro), desvio

 <p>Paraná Medicina do Trabalho</p>	 <p>Prefeitura de <b>Balsa Nova</b></p>	PÁGINA: 62
<b>PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL</b>		

excessivo de todo o corpo, início indeciso da marcha, retardo da marcha, paradas incertas, passo desigual e irregular, membros inferiores muito projetados, tronco inclinado para trás.

### **TRABALHO COM VASOS DE PRESSÃO**

Vasos de pressão são equipamentos que contêm fluidos sob pressão interna ou externa, diferente da atmosférica (NR 13, item 13.5). Diferentemente das caldeiras, não há chama envolvida no processo, ainda que o fluido dentro do vaso de pressão esteja em temperatura elevada. Em função dessas características, o projeto e a construção de vasos de pressão e caldeiras envolve uma série de cuidados especiais e exige o conhecimento de normas e materiais adequados para cada tipo de aplicação, pois as falhas em vasos de pressão e caldeiras podem acarretar consequências catastróficas até mesmo com perda de vidas, sendo considerados ambos equipamentos de grande periculosidade. Desta forma, faz-se necessária uma avaliação ainda mais criteriosa das condições de saúde como um todo de empregados contratados para desempenhar tais atividades.

### **SERVIÇOS ENVOLVENDO ELETRICIDADE**

Os serviços e atividades com eletricidade são regulamentados pelo Ministério do Trabalho e Emprego através da NR-10. Devido ao grande número de acidentes de trabalho relacionados a serviços em instalações elétricas, essa norma regulamentadora tem como objetivo estabelecer os requisitos e as condições mínimas para a implementação das medidas de controle e sistemas preventivos, visando garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores que direta ou indiretamente, interajam em instalações elétricas e serviços com eletricidade. Em conformidade com os mesmos critérios preventivos da norma, os exames adotados nas atividades citadas neste protocolo, também serão adotados aos prestadores de serviços envolvendo eletricidade.

## **Anexo 5 - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA MOTORISTAS E OPERADORES DE EQUIPAMENTO MÓVEL**

### **OBJETIVO**

Estabelecer as avaliações necessárias para a realização de trabalhos em que se opere algum tipo de equipamento móvel, visando garantir segurança e integridade física dos empregados que realizam este tipo de trabalho e a proteção dos que transitam nas áreas próximas.

### **CAMPO DE APLICAÇÃO**

Aplica-se a todos os serviços em que seja necessária a operação de equipamento móvel, realizada por empregados internos ou terceiros.

### **RESPONSABILIDADES**

**Empregados/Contratados:** São responsáveis pela veracidade das informações fornecidas ao médico e ao superior imediato.

**Segurança do Trabalho:** É responsável por fazer cumprir as instruções de trabalho desta natureza, avaliando os locais de trabalho, envolvendo outros níveis de responsabilidades e treinando os envolvidos em operação de equipamentos móveis.

### **PROCEDIMENTO PARA AVALIAR O CANDIDATO/EMPREGADO:**

Devido ao número expressivo de atividades desta natureza, fica estabelecida a obrigatoriedade da avaliação destes empregados através deste procedimento:

- ✓ O empregado deverá possuir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), emitido pelo médico examinador acusando que o trabalhador esteja apto para executar trabalhos como motorista ou operador de equipamento móvel;
- ✓ Obrigatoriamente, antes de assumir uma função desta natureza, o empregado/candidato deverá realizar os seguintes exames:

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

<b>EXAME</b>	<b>ADMISSIONAL</b>	<b>ANUAL</b>
ECG – Eletrocardiograma	X	X
EEG – Eletroencefalograma	X	
Glicemia	X	X
TGP	X	X
Acuidade Visual	X	X

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

**13 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este documento entra em vigor nesta data, devendo sua revisão acontecer ao fim de 12 meses.

**Data Emissão: 29/06/2018**

**Data Vigência: 29/06/2019**

---

Dr. Rodrigo Chemin Zanini – CRM: 22603/PR

Médico do Trabalho – PARANÁ MEDICINA DO TRABALHO