

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL -NR 7 e 32-

Portaria Nº 3.214, de 08 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho



MAXIMA AMBIENTAL SERVIÇOS GERAIS E PARTICIPAÇÕES LTDA

CUIABÁ - MT

FEVEREIRO DE 2022

ÍNDICE

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA	1 a 2
1.INTRODUÇÃO	3
1.1 Das Diretrizes	3
1.2 Das Responsabilidades	3
1.3 Das Ações	4
1.4 Das Causas	4
2.AÇÕES NA ÁREA DE SAÚDE E DIRETRIZES DA NR 32	4 a 5
2.1 Ações Primárias	5
2.2 Promoção à Saúde	5 a 6
2.3 Prevenção das Doenças	7
2.4 Ações Secundárias de Saúde	7
3.DIAGNÓSTICO PRECOCE	7 a 8
3.1 Tratamento Precoce	8
3.2 Dos Exames Médicos	8 a 10
4. DO PLANEJAMENTO	10
4.1 Das Ações	10 a 12
4.2 Revisão Anual	12
5.RECONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS BIOLÓGICOS	13
6.VIGILÂNCIA MÉDICA	14
7.VACINA IMUNIZAÇÃO OCUPACIONAL	14
7.1 Vacinas Propostas aos Trabalhadores	14 a 15
8.CONSIDERAÇÕES GERAIS	15 a 16
9. PLANILHAS INDICATIVAS DE EXAMES - PCMSO	17 a 27
10. PRIMEIROS SOCORROS	28
11 . RESPONSABILIDADE TÉCNICA	29
12. ANEXOS:	30
Cronograma de Ações	
Modelo de Relatório Anual	
Modelo de ASO	

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL	Máxima Ambiental Serviços Gerais e Participações Ltda
ESCRITÓRIO	Avenida República do Líbano nº 1620 - Sala 02 - Bairro - Alvorada
USINA	Rua 09 nº 132 - Sítio Recreio Lago Azul - Zona Rural
MUNICÍPIO	Cuiabá - MT
CNPJ	07.657.198/0001-20
TELEFONE	3641 - 1650
RAMO DE ATIVIDADE PRINCIPAL	Tratamento e disposição de resíduos perigosos
C. N. A. E. - CLASSIFICAÇÃO DE ATIVIDADE	3822-0
GRAU DE RISCO	03 (Três)

SETORES DA EMPRESA

Administração
Caldeira
Câmara Fria
Esterilização
Descarga
Coleta

DISTRIBUIÇÃO DO QUADRO DE CARGOS E FUNÇÕES

CARGO/FUNÇÃO	HOMENS	MULHERES
Coordenador Recursos Humanos	--	--
Supervisor Recursos Humanos	--	--
Analista Recursos Humanos	--	--
Auxiliar Recursos Humanos	--	--
Auxiliar Administrativo	--	01
Estagiaria - Administrativo	--	--
Porteiro	01	--

Coordenadora Comercial	--	--
Supervisor Comercial	--	--
Analista Comercial	--	--
Assistente Comercial	--	--
Auxiliar Comercial	--	--
Vendedor	--	--
Analista Licitação	01	--
Assistente Licitação	--	--
Coordenador Financeiro	--	--
Assistente Financeiro	--	--
Assistente Cobrança	--	--
Auxiliar Financeiro	--	--
Auxiliar Cobrança	01	--
Supervisor Logística	--	--
Analista Logística	--	--
Auxiliar Logística	--	--
Ajudante Logística	--	--
Encarregado Manutenção	--	--
Encarregado Produção	--	--
Operador Caldeira	01	--
Motorista	04	--
Serviços Gerais	05	--
Total	13	01
Total geral funcionários	14	

DATA DA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA:

04 de fevereiro de 2022

DURAÇÃO DO PROGRAMA:

12 meses - fevereiro de 2022 a janeiro de 2023

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:

Dr. José Valdemar Ost
Médico do Trabalho
CRM – MT 1138

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO

1. - INTRODUÇÃO

O Ministério de Trabalho, através da Secretária, de Segurança e Saúde de Trabalho, visando modernizar as medidas preventivas na área de saúde ocupacional, emitiu a Portaria nº 24 (D.O.U. 29/12/94) e alterada pela redação da Portaria nº 8 de 08/05/96 e Portaria nº 19 de 09/04/98 já vigentes, dando nova denominação e redação a Norma Regulamentadora NR-7.

1.1 - Das Diretrizes

Esta nova redação estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação do PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados e cria a figura do médico coordenador deste programa, responsável pela elaboração e/ou execução. Isto na prática significa que, mesmo aquelas empresas que estão desobrigadas a manter um médico do trabalho de acordo com a NR-4 (com vínculo empregatício) terá que indicar um profissional médico para coordenar o programa.

Entre as principais mudanças, figura a obrigatoriedade da realização dos exames, demissionais para todo o funcionário (anteriormente o exame demissional) só era obrigatório em atividades insalubres.

A obrigatoriedade de exames médicos de retorno ao trabalho em casos de afastamento médico por mais de 15 dias e o exame em casos de mudança de funções.

1.2 - Das Responsabilidades

Compete ao empregador garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como custear sem ônus para o empregado, todos os procedimentos relacionados ao programa.

A empresa e/ou médico coordenador deverá **manter arquivado pelo período de 20 anos o prontuário médico** do trabalhador.

A empresa deverá, inclusive para fins de fiscalização, manter uma cópia da redação do PCMSO anual.

1.3 - Das Ações

O PCMSO como um programa eminentemente preventivo terá suas ações visando à promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores com abordagem centrada no fenômeno saúde - doença segundo o modelo da história natural da doença, em que a doença é de causa multifatorial e o equilíbrio do sistema está mantido entre os vértices do “triângulo” agente - hospedeiro - ambiente.

1.4 - Das Causas

O PCMSO deve implantar na empresa medidas de controles, análise das causas de afastamentos médicos por doenças: queixas frequentes de saúde registradas no ambulatório: produtividade e outros dependendo da característica própria de sua população.

2. - AÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE E DERETRIZES DA NR 32

Considerando o momento de atuação do programa médico, denominamos as ações, didaticamente de ações primárias que são Promoção à Saúde e Prevenção de doenças, e ações secundárias, que são diagnóstico precoces e tratamento precoce.

O PCMSO, além do previsto na NR-07, e observando o disposto no inciso I do item **32.2.2.1**, deve contemplar:

- a) o reconhecimento e a avaliação dos riscos biológicos;
- b) a localização das áreas de risco segundo os parâmetros do item 32.2.2;
- c) a relação contendo a identificação nominal dos trabalhadores, sua função, o local em que desempenham suas atividades e o risco a que estão expostos;
- d) a vigilância médica dos trabalhadores potencialmente expostos;
- e) o programa de vacinação.

32.2.3.2 Sempre que houver transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para outro posto de trabalho, que implique em mudança de risco, esta deve ser comunicada de imediato ao médico coordenador ou responsável pelo PCMSO.

32.2.3.3 Com relação à possibilidade de exposição acidental aos agentes biológicos, deve constar no PCMSO:

- a) os procedimentos a serem adotados para diagnóstico, acompanhamento e prevenção da soro conversão e das doenças;
- b) as medidas para descontaminação do local de trabalho;
- c) o tratamento médico de emergência para os trabalhadores;
- d) a identificação dos responsáveis pela aplicação das medidas pertinentes;
- e) a relação dos estabelecimentos de saúde que podem prestar assistência aos trabalhadores;
- f) as formas de remoção para atendimento dos trabalhadores;
- g) a relação dos estabelecimentos de assistência à saúde depositários de imunoglobulinas, vacinas, medicamentos necessários, materiais e insumos especiais.

32.2.3.4 O PCMSO deve estar à disposição dos trabalhadores, bem como da inspeção do trabalho.

32.2.3.5 Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT.

2.1 - Ações Primárias

É no período de equilíbrio agente hospedeiro-ambiente, em que o trabalhador fica exposto ao agente potencialmente causador da doença, antes da instalação do processo que desenvolvemos a “Promoção à Saúde” e a “Prevenção de Doenças”.

2.2 - “Promoção à Saúde”

Devemos procurar, neste segmento, propiciar uma qualidade de vida mais adequada possível ao trabalhador, com procedimentos tais como:

- expectativa de melhora funcional.
- reconhecimento pessoal, melhora da auto estima.

- possibilidade de participação no planejamento de suas tarefas e objetivos.
- facilidade de transporte ao trabalho e retorno a sua casa.
- plano de saúde familiar.
- local e alimentação adequada na empresa.
- ambiente de trabalho limpo, confortável e seguro.
- uniforme adequado.
- educação sanitária.
- informações sobre o uso do fumo, álcool e drogas.
- orientação sobre doença sexualmente transmissíveis.
- orientação sobre higiene pessoal e habitacional.
- orientação sobre gestação e fisiologia feminina.
- orientação sobre riscos potenciais à saúde no trabalho e como neutralizá-los.
- informações e programas de condicionamento físico.
- informações sobre higiene alimentar .
- e outros.

Observação: Conforme PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos, deverão ser realizados os seguintes treinamentos:

1. Treinamento Introdutório de segurança;
2. Treinamento sobre os riscos das atividades.

OBS: As palestras necessárias de saúde ocupacional para o grupo de trabalhadores dessa empresa serão indicadas no cronograma de ação em anexo a este documento de PCMSO.

2.3 - Prevenção das Doenças

A prevenção das doenças é efetuada com ações diretas sobre o trabalhador, tais como:

- vacinação: antitetânica, meningite, leptospirose, hepatite, febre tifóide, e outras.
- uso de epi (equipamento de proteção individual).
- profilaxia de hipertensão arterial, através de controle da P. A.
- prevenção da D. O. R. T , com metodologia de trabalho adequada.
- prevenção de doenças osteomusculares, orientação de forma adequada de trabalho.
- e outros.

2.4 - Ações Secundárias de Saúde:

Quando as defesas do corpo já foram vencidas e ocorreu a instalação da doença, chamamos de “período patogênico” e trata-se do momento de agirmos o mais rápido possível para detectarmos precocemente a doença. Lançamos mão, então, das ações secundárias de saúde, que são o “diagnóstico precoce” e o “tratamento precoce”.

3 - DIAGNÓSTICO PRECOCE:

O Diagnóstico precoce está diretamente relacionado com o nível de atenção e vigilância do pessoal em nível de supervisão para encaminhar ao serviço médico os trabalhadores que apresentarem queixas, sinais e sintomas de problemas de saúde.

O Melhor método, sem dúvida, para o diagnóstico precoce é a execução dos exames médicos ocupacionais. Qualquer um dos exames exigidos por lei, devendo incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos:

- **Admissional** - A avaliação clínica, que deve preceder o início das atividades.
- **Periódico** - A intervalo mínimo de tempo de acordo com o risco exposto.
- **Retorno ao trabalho** - Realizado no 1º dia de volta ao trabalho.

- **Mudança de função** - Antes da data efetiva de mudança de função.
- **Demissional** - Realizado até a data da homologação, desde que o último exame tenha sido realizado há mais de 135 dias para as empresas com grau de risco 1 e 2 e 90 dias para aquelas com grau de risco 3 e 4.

Deve considerar os riscos potenciais à saúde apontados na elaboração do PGR. A anamnese, o exame físico e os exames complementares devem ser dirigidos em função destes riscos e dos dados epidemiológicos colhidos na empresa.

NO EXAME MÉDICO OCUPACIONAL SUGERIDO PARA OS TRABALHADORES DEVERAO SER CONSIDERADOS OS SEGUINTE AGENTES POTENCIALMENTE AGRESSIVOS A SAÚDE:

- A. **RISCO FÍSICO;**
- B. **RISCO QUÍMICO;**
- C. **RISCO BIOLÓGICO;**
- D. **RISCO BIOLÓGICO;**
- E. **RISCO DE ACIDENTE;**

3.1 - Tratamento Precoce

O tratamento precoce, além da colaboração do paciente, dependerá fundamentalmente do apoio da diretoria da empresa, com o apoio multidisciplinar em casos de afastamento do trabalho, mudança de função, modificações na metodologia de trabalho, suporte psicológico, etc.

3.2 - Dos Exames Médicos

Para uma melhor adaptação dos novos critérios adotados na realização dos exames médicos ocupacionais, é imprescindível uma reavaliação nos critérios de seleção, admissão e demissão de pessoal, pelo fato de que a realização dos exames é apenas um dos itens que compõe o PCMSO, não constituindo o programa.

Na implantação do PCMSO, todos os funcionários deverão ser submetidos ao exame médico periódicos.

Após o exame médico realizado, o médico examinador emitirá um Atestado de Saúde Ocupacional, ASO, conforme modelo sugerido na NR-7, que deverá ser emitido em duas vias, sendo que a 1º via do ASO deverá ser entregue ao funcionário mediante recibo na 2º via, que ficará arquivada no local do trabalho, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização competente.

Durante a anamnese, o médico deverá estar atento as queixas de problemas de saúde em relação ao trabalho e ao seu sentimento em relação ao clima organizacional (satisfação com o tipo de seu trabalho, ambiente de trabalho, chefia, colegas, motivação, etc).

No exame físico geral, de acordo com a função que o trabalhador exerce, exerceu ou exercera, os funcionários deverão ser submetidos aos seguintes controles:

- peso
- pressão arterial
- manobras para D.O.R.T
- verificação de varizes dos membros inferiores
- exame dermatológico
- exame específico para cada queixa em particular

O Atestado de Saúde Ocupacional - ASO deverá constar obrigatoriamente, os seguintes dados:

- Nome completo do trabalhador, nº de registro da identidade e função.
- Riscos ocupacionais específicos existentes.
- Indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido, incluindo os exames complementares com data da realização.
- Nome do médico coordenador, quando houver, com respectivo CRM.
- Definição de Apto ou Inapto para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou exerceu.
- Nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contrato.
- Data e assinatura do médico encarregado do exame e carimbo contendo o nº de inscrição no CRM.

Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas, deverão ser registrados em prontuário clínico individual, que ficará sob a responsabilidade do médico coordenador do PCMSO.

Os referidos registros deverão ser mantidos pelo período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador e havendo substituição do médico encarregado, os arquivos deverão ser transferidos para o seu sucessor.

O PCMSO deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório anual, onde estará discriminado, por setores da empresa, o nº e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o próximo ano.

4 - DO PLANEJAMENTO

Como todo e qualquer programa, o PCMSO deve obedecer a um planejamento que prevê as ações de saúde que deverão ser executadas durante o ano. Essas ações deverão estar registradas posteriormente no Relatório Anual.

Para um melhor atendimento destas determinações, devemos compreender que o PCMSO é um programa anual que, no entanto, pelo entendimento da NR, não acompanha o ano fiscal e, portanto, terá início na implantação do Planejamento. Embora não tenha sido colocado de forma clara pela Portaria, entendemos que não existe Planejamento “oficioso”, ou seja: o Planejamento deverá ser feito por escrito. Devendo estabelecer um cronograma para cada ação identificada e deve ser arquivado na pasta de Planejamento e Ação de PCMSO.

4.1 - Das Ações

O Planejamento do PCMSO deve seguir os critérios identificados a seguir:

- **Conhecimento da empresa:** Esta etapa deverá ser disposta de forma a atender as necessidades de conhecimento das atividades, seus processos industriais, produtos, meio e fim e deverá ser
- complementado com o recebimento dos riscos identificados e mensurados pelo PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos.

- **Elaboração do Prontuário Médico:** Esta etapa depende da anterior e visa a realização da anamnese clínica e ocupacional dos trabalhadores, análise de todos os dados de exames clínicos e complementares realizados pela empresa anteriormente, análise dos riscos ambientais para estabelecimento dos tipos de exames complementares e respectiva periodicidade com que devam ser realizados nos trabalhadores expostos aos agentes mencionados no Quadros I e II.
- **Realização de Exames:** Determina a realização dos exames admissionais, retorno ao trabalho, mudança de função, periódicos e demissionais, bem como a avaliação dos exames complementares realizados, com consequente fornecimento do ASO.
- **Avaliações Mensais:** Determina a análise de todos os dados obtidos, tanto nas ações de saúde como nas ações de engenharia, para que se possa fazer o diagnóstico precoce dos agravos a saúde relacionada ao trabalho, inclusive de natureza sub-clínica, estabelecendo medidas preventivas e terapêuticas.
- **Relatório Anual:** Determina a elaboração do Relatório Anual, bem como sua discussão com os membros da CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e/ou empregado representante dos trabalhos dessa comissão, para posterior registro no Livro de Atas dessa Comissão.
- **Primeiros Socorros:** Esta etapa determinará a orientação para aquisição de material necessário à prestação de primeiros socorros e o treinamento quanto às técnicas básicas que poderão ser utilizadas.
- **Determinação de Visitas:** Estabelecerá um programa de visitas (cronograma) aos diferentes postos de trabalho existentes na empresa, sempre priorizando os postos de maior risco quanto à exposição ocupacional, conforme estabelece o PGR.

O planejamento do PCMSO como todo e qualquer planejamento, deverá ser dinâmico, permitindo alterações a qualquer momento ou fase. Após o planejamento, o médico coordenador deve procurar inserir em seus planos, as ações básicas que deverão ser adotadas para os casos de exposição ocupacional acima dos Limites de Tolerância Biológica ou Ambiental.

Quando identificada exposição excessiva do trabalhador ao risco (interpretação EE ou SC+), mesmo sem sintoma ou sinal clínico, o trabalhador deverá ser afastado do risco até a normalização do indicador biológico de exposição.

Nesse caso o médico, em conjunto com a engenharia de segurança, deverá sugerir medidas de controle no ambiente de trabalho e vincular o retorno do trabalhador após a adoção efetiva do controle ambiental. Ocorrendo ou havendo agravamento de doença profissional, cuja identificação se comprovará através de exames médico, ou mesmo quando esses exames identificarem disfunção de órgão ou de sistema biológico (interpretação SC), o médico coordenador, após análise da doença e suas implicações, deverá definir dentre os procedimentos a seguir, quais ou qual deverá adotar prioritariamente, conforme determinada a NR-7:

- a) solicitar à empresa a emissão da Comunicação de Acidentes do trabalho - CAT;
- b) indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou do trabalho;
- c) encaminhar o trabalhador a Previdência Social para estabelecimento de nexo causal, avaliação de incapacidade e definição de conduta previdenciária em relação ao trabalho.
- d) orientar o empregador quando à necessidade da adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.

4.2 - Revisão anual

O PCMSO deve ser revisto anualmente utilizando como principal instrumento o estudo dos dados coletados, que será feito a partir do controle de absentismo por doenças, acidentes de trabalho, doenças profissionais, comportamento do “turn over”, produtividade e pesquisa no clima organizacional, entre outros.

O PCMSO deve ser reformulado e adequado em seu todo ou em parte, sempre que o médico detectar mudanças em riscos ocupacionais existentes, decorrentes de alterações nos processos de trabalho, lay-out, tecnologia, etc. Cabe a empresa comunicar ao médico responsável pela elaboração do PCMSO, qualquer alteração lay-out, tecnologia, etc. que pode alterar os riscos ocupacionais neste instante e prejudicar a saúde e segurança dos empregados.

Após a atualização do PCMSO, este deverá ser apresentado à direção da empresa, ao SESMT e à CIPA (quando existir) para sua análise, modificação ou ratificação para sua execução.

5. RECONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS BIOLÓGICOS

Após inspeções realizadas nos locais de trabalho identificaram-se Riscos Biológicos voltados para as atividades executadas nos Setores da Usina, sendo essas atividades realizadas pelas funções de **Operador Caldeira e Serviços Gerais** conforme os procedimentos realizados pelos empregados nas seguintes faixas das suas atividades laborais descritas abaixo, os quais possibilitaram a identificação e avaliação dos riscos biológicos:

RECONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DOS RISCOS BIOLÓGICOS

Procedimentos Laborais	Área de Risco	Tipo de Risco	Classe de Risco
Operador Caldeira: Realiza trabalhos operando caldeira e equipamentos, controlando o funcionamento das válvulas e a qualidade da água, operando o sistema de bombeamento e compressores de ar, controlando o funcionamento de máquinas fixas, efetuando atividades para produção de gás de hulha e distribuindo utilidades, identificando redes de distribuição, interpretando fluxograma de distribuição, elaborando procedimentos operacionais, realizando manutenção de rotina em máquinas e equipamentos, recebendo os produtos químicos, classificando e armazenando em locais apropriados, coordenando a equipe de tratamento dos resíduos do grupo A e E, trabalhando segundo normas e procedimentos de segurança. Recebendo os resíduos recolhidos dos hospitais, clínicas veterinárias, odontológicas e outras, operando o equipamento autoclave, efetuando a inserção e retirada dos contêineres no equipamento, monitoramento do painel de controle, executando outras atividades pertinentes ao setor.	Caldeira Esterilização	Restos cirúrgicos, fluidos orgânicos, seringas usadas, sangue e outros resíduos infectantes	Classe Risco 2 NR 32 - risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade, podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Procedimentos Laborais	Área de Risco	Tipo de Risco	Classe de Risco
Serviços Gerais: Realiza trabalhos recebendo os resíduos recolhidos junto aos clientes geradores, efetuando trabalhos de resfriamento dos resíduos coletados, após estarem resfriados, são levados através de contêineres sobre rodas, para a sala de esterilização, onde são autoclavados, após esterilização, os resíduos são enviados até ao ponto de coleta onde são carregados no caminhão e transportados para o aterro sanitário municipal. Depois efetuam a manipulação dos produtos químicos, desarmantes, destinados à higienização dos equipamentos e aplicação nos resíduos, executando outras atividades pertinentes ao setor.	Câmara Fria Esterilização Coleta	Recipientes contendo fluidos orgânicos, seringas descartáveis, sangue, restos de cirurgias, resíduos infectantes	Classe Risco 2 NR 32 - risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade, podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Os empregados das funções Operador Caldeira e Serviços Gerais realizam seus trabalhos com uso frequente de EPI's, quais se encontram relacionados no PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos NR 1 da empresa Máxima Ambiental Serviços Gerais e Participações Ltda.

6. VIGILÂNCIA MÉDICA

A vigilância médica aos trabalhadores exposto aos Riscos Biológicos se farão de acordo com a periodicidade dos exames ocupacionais, programa de vacinação proposta neste documento de PCMSO e prevenções coletivas, individuais e administrativas, conforme as normas de segurança e medicina do trabalho da empresa **MAXIMA AMBIENTAL SERVIÇOS GERAIS E PARTICIPAÇÕES LTDA.**

As periodicidades dos exames ocupacionais e complementares, vacinas propostas estão destacadas a seguir para maior clareza da empresa e responsável, qual ficará responsável para execução das ações pertinentes Vigilância Médica dos empregados.

7. VACINA: IMUNIZAÇÃO OCUPACIONAL

A imunização Ocupacional tem por objetivo reduzir a incidência de afastamentos do trabalho desnecessários, garantindo qualidade de vida aos trabalhadores e a sua família e economia para a empresa. Com a imunização ocupacional teremos a diminuição significativa da morbidade e da mortalidade por doenças preveníveis por

vacina entre os adultos. Além disso, ela é importante se considerarmos que algumas doenças imunopreveníveis têm maior incidência na população adulta.

O desenvolvimento da biologia molecular e da biotecnologia dela decorrente permitiu, na última década, um rápido e impressionante crescimento do número de vacinas disponíveis. Não só vacinas até então não existentes, como as contra *Haemophilus influenza b*, rotavírus, varicela e hepatite A, como também novas versões de vacinas antigas, contra a raiva e a coqueluche, por exemplo. As decisões sobre quais vacinas incluir nos programas de imunização levam em consideração: a probabilidade de exposição àquela doença bem como as consequências em potencial para os não-imunizados e o tipo de trabalho realizado pelo profissional.

7.1 Vacinas Propostas aos Trabalhadores:

1. **Vacina contra Febre Amarela:** composta por vírus vivo atenuado, confere imunidade por até 10 anos, previne contra a febre amarela silvestre e urbana, provocada pelo agente infeccioso Arbovirus do tipo B, do gênero flavivírus, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*.
2. **Vacina contra Hepatite B:** Contém o antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG) purificado, modernamente obtido por engenharia genética, tendo o hidróxido de alumínio como adjuvante e timerosal como preservativo. Com imunização correspondente a 03 doses periodicamente.
3. **Vacina contra Tétano:** composta pelo toxóide tetânico. Tétano é uma doença infecciosa aguda provocada pelo bacilo *Clostridium tetani*, adquirido através de ferimento/contato com instrumentos, ferramentas contaminados, deverá ser aplicado 3 doses de vacinas com intervalo de 2 meses entre elas.

8. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Após análises e avaliações dos riscos apresentados para elaboração deste documento de PCMSO e referente aos procedimentos laborais realizados pelo grupo homogêneo de empregados existentes na empresa **MAXIMA AMBIENTAL SERVIÇOS GERAIS E PARTICIPAÇÕES LTDA.**

Fica a empresa obrigada com relação à possibilidade e exposição accidental aos agentes biológicos, apresentar para complemento deste documento de PCMSO:

- a) os procedimentos a serem adotados para diagnóstico, acompanhamento e prevenção da soroconversão e das doenças; **(Estes procedimentos estão mencionados no PGR);**
- b) as medidas para descontaminação do local de trabalho;
- c) o tratamento médico de emergência para os trabalhadores;
- d) a identificação dos responsáveis pela aplicação das medidas pertinentes;
- e) a relação dos estabelecimentos de saúde que podem prestar assistência aos trabalhadores;
- f) as formas de remoção para atendimento dos trabalhadores;
- g) a relação dos estabelecimentos de assistência à saúde depositários de imunoglobulinas, vacinas, medicamentos necessários, materiais e insumos especiais.

O PCMSO deve estar à disposição dos trabalhadores, bem como da inspeção do trabalho. Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

9. PLANILHAS INDICATIVAS DE EXAMES - PCMSO

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO – RECURSOS HUMANOS	
CARGO/FUNÇÃO	Coordenador Recursos Humanos Supervisor Recursos Humanos Analista Recursos Humanos Auxiliar Recursos Humanos Auxiliar Administrativo Estagiaria - Administrativo	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO - COMERCIAL	
CARGO/FUNÇÃO	Coordenadora Comercial Supervisor Comercial Analista Comercial Assistente Comercial Auxiliar Comercial Vendedor	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO - LICITAÇÃO	
CARGO/FUNÇÃO	Analista Licitação Assistente Licitação	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO - FINANCEIRO	
CARGO/FUNÇÃO	Coordenador Financeiro Assistente Financeiro Assistente Cobrança Auxiliar Financeiro Auxiliar Cobrança	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO – LOGÍSTICA	
CARGO/FUNÇÃO	Supervisor Logística Analista Logística Auxiliar Logística Ajudante Logística	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	CALDEIRA/ESTERILIZAÇÃO	
CARGO/FUNÇÃO	Operador Caldeira	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ruído contínuo ou intermitente	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Resíduos de serviços de saúde contendo - bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros	
ERGONÔMICO	Postura de pé por longos períodos	
	Levantamento e transporte manual de cargas ou volumes	
DE ACIDENTE	Situações de riscos - incêndio e explosão (probabilidade)/ materiais aquecidos expostos	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Anual
Demissional	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Audiometria; Hemograma; RX coluna lombo sacra AP e Perfil; E.C.G.; E.G.G.	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	COLETA	
CARGO/FUNÇÃO	Motorista	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Resíduos de serviços de saúde contendo - bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros	
ERGONÔMICO	Postura de pé por longos períodos	
DE ACIDENTE	Situações de risco - condução de veículos de qualquer natureza em vias publicas	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Audiometria; Hemograma; RX coluna lombo sacra AP e Perfil; E.C.G.; E.G.G.	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	CAMARA FRIA/ESTERILIZAÇÃO/DESCARGA/COLETA	
CARGO/FUNÇÃO	Serviços Gerais	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ruído contínuo ou intermitente	
QUÍMICO	Álcalis cáusticos	
BIOLÓGICO	Resíduos de serviços de saúde contendo - bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros	
ERGONÔMICO	Postura de pé por longos períodos	
	Levantamento e transporte manual de cargas ou volumes	
DE ACIDENTE	Situações de risco - materiais aquecidos expostos /acidentes de trânsito	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Anual
Demissional	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico, Hemograma, HBsAG, EAS.	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Audiometria; Hemograma; RX coluna lombo sacra AP e Perfil; E.C.G.; E.G.G.	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO	
CARGO/FUNÇÃO	Encarregado Manutenção	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

PLANILHA DE EXAMES OCUPACIONAIS

LOCAL DE TRABALHO	ADMINISTRAÇÃO	
CARGO/FUNÇÃO	Encarregado Produção	
RISCOS AMBIENTAIS		
FÍSICO	Ausência de fator de risco	
QUÍMICO	Ausência de fator de risco	
BIOLÓGICO	Ausência de fator de risco	
ERGONÔMICO	Postura sentada por longos períodos	
DE ACIDENTE	Ausência de fator de risco	
EXAMES	TIPO	PERIODICIDADE
Admissional	Exame Clínico	No ato da admissão do funcionário na empresa.
Periódico	Exame Clínico	Anual
Demissional	Exame Clínico	Somente se o último exame foi realizado após 90 dias.
Retorno ao Trabalho	Exame Clínico	Realizar após 30 dias de afastamento por doença, acidente de trabalho ou licença maternidade.
Mudança de Função	Exame Clínico	Realizar toda vez que algum funcionário mude de função ou setor.
EXAMES COMPLEMENTARES	Não aplicável	

CRITÉRIOS DE APTIDÃO: Apresentar no momento do exame condições gerais de saúde física e mental compatíveis com o bom desempenho da função, ausência de moléstias infecto-contagiosas, ausência de distúrbios ósteo-musculares agudos ou crônicos com redução de capacidade laborativa para a função.

Observações: Se detectadas alterações na avaliação clínica ocupacional, serão solicitados exames complementares.

10. PRIMEIROS SOCORROS

A empresa deverá providenciar a compra de material e medicamentos para primeiros socorros sob a guarda de pessoa treinada para ministrar os primeiros cuidados em caso de doença ou acidente.

Tais cuidados não devem, entretanto, substituir ou retardar o atendimento médico

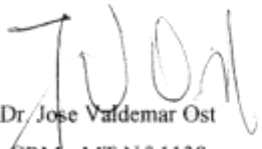
MATERIAL E MEDICAMENTOS PARA CAIXA DE PRIMEIROS SOCORROS:


<ul style="list-style-type: none"> - Álcool - Algodão - Ataduras (em vários tamanhos) - Bolsa de água - Cotonetes (1 cx.) - Curativos adesivos (2 cx.) - Esparadrapo (1 tubo) 	<p>Fralda de pano</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garrote (1/2 metro de borracha flexível) - Gaze estéril (3 pacotes) - Pinça - Sabão líquido neutro ou sabonete - Soro fisiológico - Termômetro - Tesoura
--	--

11. RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE:

- DR. JOSÉ VALDEMAR OST CRM - MT N.º 1138.

A responsabilidade técnica do programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) realizado por;


Dr. José Valdemar Ost
CRM - MT N.º 1138
MÉDICO DO TRABALHO
CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
FACULDADE DE MEDICINA SÃO FRANCISCO, BRAGANÇA PAULISTA - SP.



12. ANEXOS

- Cronograma de Implementação do PCMSO
- Relatório Anual
- ASO

Relação de Atividade	Fev 2022	Mar 2022	Abr 2022	Mai 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ago 2022	Set 2022	Out 2022	Nov 2022	Dez 2022	Jan 2023
Implantação do PCMSO	X											
Apresentar aos Trabalhadores PCMSO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SUGESTÕES DE PALESTRAS:												
DST/AIDS			X									
Treinamento de primeiros socorros						X						
Exames Periódicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Exames Complementares dos Periódicos	Em caso de solicitação médica ocupacional será descrito no relatório anual											
Vacinação* Manter os empregados imunizados a: -Febre Amarela -Antitetânica Hepatite	*Acompanhar e exigir cartão de vacina dos trabalhadores para arquivo e apresentação aos órgãos fiscais de Vigilância Sanitária e Ministério do Trabalho											
Emissão de Relatório Anual	Emitir (Médico do Trabalho) e apresentar aos trabalhadores											
Revisão do PCMSO	Revisar e elaborar nova vigência do PCMSO janeiro 2023 (Médico do Trabalho)											

RELATÓRIO ANUAL

Para que se possa elaborar um relatório anual, sugerimos que se parta da elaboração do Relatório Mensal, que deverá ser idêntico ao primeiro, permitindo, entretanto, resultados cumulativos, mês a mês, para que sejam complementados, com maior facilidade, quando forem completados doze meses de ação do programa. A seguir apresentamos modelo sugerido pela própria legislação:

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL
RELATÓRIO ANUAL

Responsável

DR. JOSÉ VALDEMAR OST

Data: / /

Setor /Exames	Natureza do Exame	Nº Anual de Exames Realizados	Nº de Resultados Anormais	Nº de Resultados Anormais /Nº Anual de Exames	Nº de Exames para o ano seguinte
	Admissional				
	Periódico				
	Demissional				
	Troca de Função				
	Retorno ao Trabalho				

MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

Dr. José Valdemar Ost – CRM 1.138

3624-2941

Rua Joaquim Murtinho nº 1210 - Centro – Cuiabá -MT

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL -ASO

TIPO DE EXAME

Para cumprir o disposto nos artigos 168 e 169, capítulo V da Consolidação das Leis do Trabalho –CLT, e com relação dada pelas Portarias 3.214 de 08/06/78, n.º 24 de 29/12/94.

Da empresa: _____

O Funcionário (a): _____

RG: _____ Dt. Nasc. ____/____/____

Função: _____

Exames realizados: _____

Risco Ocupacional em sua atividade:

() Risco Físico

() Risco Químico

() Risco Biológico

() Risco Ergonômico

Conclusão: () Apto para a função

() Inapto para a função

() Apto para ser demitido

Ass. Do empregado
Recebi a 2ª Via do ASO

Médico examinador
e coordenador PCMSO

Local:

Data:

____/____/____

Dr. José Valdemar Ost
Médico do Trabalho-CRM 1138/MT
Rua Joaquim Murtinho nº 1210-Centro-
Cuiabá-MT
Fone: 624-2941/ 9982-1863