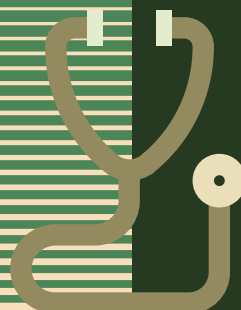


PROGRAMA CBIC OBRA CERTA
Orientativos de SST para a Construção



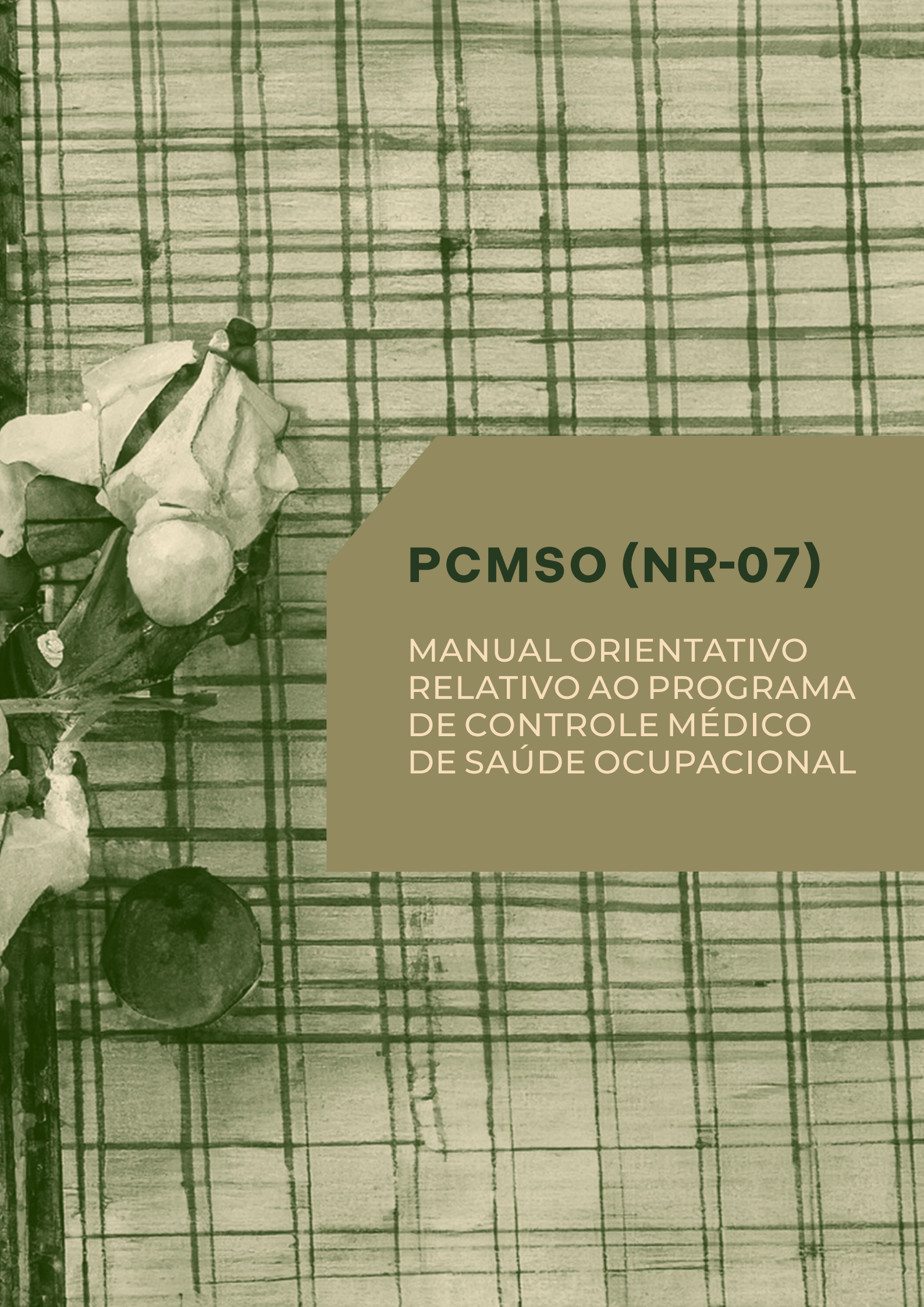
PCMSO (NR-07)

MANUAL ORIENTATIVO
RELATIVO AO PROGRAMA
DE CONTROLE MÉDICO
DE SAÚDE OCUPACIONAL



CBIC





PCMSO (NR-07)

MANUAL ORIENTATIVO
RELATIVO AO PROGRAMA
DE CONTROLE MÉDICO
DE SAÚDE OCUPACIONAL

FICHA TÉCNICA

Realização	Câmara Brasileira da Indústria da Construção (CBIC)
	Renato de Sousa Correia Presidente
Coordenação	Ricardo Dias Michelin Vice-Presidente de Política de Relações Trabalhistas (CPRT/CBIC)
Equipe Técnica	Patrícia Rêgo Gerente Executiva - Projetos
	Gabriela Serafim Gestora de Projetos da Comissão de Política de Relações Trabalhistas (CPRT/CBIC)
Apoio Especial	Denise Noletto Gerente Executiva do Serviço Social da Construção Civil (Seconci-Brasil)
	Equipe de Profissionais de SST do Seconci-Brasil
	Andreia Kaucher Darmstadter Engenheira de Segurança, Supervisora do Dep. de Segurança do Trabalho do Seconci-MG
	Juliana Moreira de Oliveira Gerente de Segurança do Trabalho no Seconci-DF
Conteúdos	Equipe de Profissionais de SST do SESI-DN
	O conteúdo deste Guia foi desenvolvido pelo especialista em medicina do trabalho e assessor técnico na revisão das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, Paulo Zaia.
Edição	DUO Diagramação (dezembro 2023)

Câmara Brasileira da Indústria da Construção (CBIC)

SBN - Quadra 1 - Bloco I - Ed. Armando Monteiro Neto - 3º e 4º andar

CEP: 70040-913 - Brasília-DF

Fone: (55) 61 - 3327-1013

e-mail: cppt@cbic.org.br | www.cbic.org.br

REDES SOCIAIS



facebook.com/cbicbrasil



instagram.com/cbic.brasil/



<https://twitter.com/cbicbrasil>



<https://www.youtube.com/user/cbicvideos>

Correalização:



Realização:





SUMÁRIO

QUEM É A CBIC	08
INTRODUÇÃO	11
1 BREVE HISTÓRICO DA CRIAÇÃO DA NR-07 E FINALIDADE	12
2 O QUE É O PCMSO?	16
3 PRINCIPAIS AÇÕES QUE DEVEM SER REALIZADAS NO PCMSO	15
4 RELAÇÃO DO PCMSO COM O PGR	19
5 EXAMES MÉDICOS OBRIGATÓRIOS	21
6 ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)	22
7 O PCMSO E OS DOCUMENTOS QUE O COMPÕE	23
8 O PCMSO NAS MICRO EMPRESAS INDIVIDUAIS, MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE	24
9 ANEXOS DA NR-07 - ESCLARECIMENTOS BÁSICOS	25
10 O PCMSO E O E-SOCIAL	27

QUEM É A CBIC

REPRESENTAÇÃO, ARTICULAÇÃO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO PARA A INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO.

A Câmara Brasileira da Indústria da Construção (CBIC) foi fundada em 1957, no estado do Rio de Janeiro. Atualmente sediada em Brasília (DF) e com mais de 65 anos de atuação, a CBIC reúne 98 sindicatos e associações patronais do setor da construção, presentes nas 27 unidades da Federação. Representante institucional do setor, a CBIC promove a integração da cadeia produtiva da construção, contribuindo para o desenvolvimento econômico e social do país.

Dirigida por um Conselho de Administração eleito pelos associados, a CBIC atua por meio de suas comissões técnicas: Comissão de Infraestrutura (COINFRA); Comissão de Obras Industriais e Corporativas (COIC); Comissão da Indústria Imobiliária (CII); Comissão de Habitação de Interesse Social (CHIS); Comissão de Política de Relações Trabalhistas (CPRT); Comissão de Materiais, Tecnologia, Qualidade e Produtividade (COMAT); Comissão do Meio Ambiente (CMA); Comissão de Responsabilidade Social (CRS); e o Conselho Jurídico (CONJUR). A CBIC conta, ainda, com a Inteligência Estratégica, responsável por reunir e analisar os números e dados do setor, como geração de emprego, desempenho econômico, entre outros.

A entidade produz conhecimento qualificado, visando a disseminação dessa inteligência setorial e das boas práticas na atividade, com transparência e ética, voltada para a sustentabilidade. Por intermédio de suas comissões técnicas, a CBIC publica estudos e realiza eventos diversos destinados ao debate, ao aprendizado e à modernização do setor.

A CBIC ainda atua como interlocutora formal no encaminhamento de temas e propostas junto aos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário; agentes financiadores; entidades diversas e a academia. É característica marcante da entidade acompanhar a agenda nacional, posicionando a indústria da construção nos debates de interesse do Brasil e contribuindo com propostas para a solução de demandas e problemas, tendo como interesse maior o desenvolvimento do país e da sua população.

A CBIC também representa internacionalmente a indústria da construção. A entidade integra a Federação Interamericana da Indústria da Construção (FIIC).

CBIC EM NÚMEROS

A CBIC
representa

96

entidades
associadas

O que corresponde
a mais de

131 mil

empresas atendidas

2,6 milhões

de trabalhadores
com carteira assinada

17 %

de crescimento no
biênio 2021-2022

3,2 %

de participação
no PIB Brasil em 2022

A construção
impacta outros

97

setores da
indústria e serviços





INTRODUÇÃO

O setor da construção é responsável por milhões de empregos e de investimentos que contribuem com nosso Produto Interno Bruto (PIB). Para tanto, temas relacionados à Saúde e Segurança do Trabalho são essenciais na manutenção de uma população saudável e cada vez mais produtiva.

Mais do que evitar acidentes e doenças ocupacionais, a manutenção e, por que não, a melhoria da condição de saúde dos trabalhadores do setor, também ajuda na redução de custos com saúde, redução de custos com ausências e gastos diretos e indiretos com a Previdência Social, afastamentos e indenizações por redução da capacidade de trabalho e até morte.

As Normas Regulamentadoras (NRs) editadas, permanentemente avaliadas e revisadas, são ancoradas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e essenciais ao progresso das empresas e do país. De cumprimento obrigatório por todos os empregadores, públicos e privados, e em todos os órgãos dos poderes Executivo, Legislativo, Judiciário que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, trazem aos gestores e empreendedores o desafio permanente de cumprimento e, mais do que isso, o desafio de manter população de trabalhadores saudável, num país onde a visão e cultura prevencionista, infelizmente, não abarca a maioria da população.

O processo de revisão das NRs, realizado nos últimos anos, trouxe atualizações bastante importantes em relação a evolução de tecnologias de trabalho e documentações, como por exemplo a aceitação de documentos como o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) assinados digitalmente, bem como a implementação de soluções inovadoras, que vem contribuindo significativamente com a evolução da competitividade e dos negócios da área em si.

Este **Manual Orientativo sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)** é uma realização da Câmara Brasileira da Indústria da Construção – CBIC, por meio de sua Comissão de Política de Relações Trabalhistas – CPRT, em correalização com o Sesi-DN e busca trazer conhecimento e facilidade de compreensão aos itens técnicos da legislação a ser cumprida pelo setor produtivo da indústria.

Além da visão normativa da saúde ocupacional, tentaremos nesta publicação mostrar oportunidades claras para uma visão integral da saúde do trabalhador e possíveis formas para atuação na promoção de saúde e melhoria das condições de vida e produtividade dos trabalhadores e, por consequência, das empresas do setor da construção. As ferramentas inseridas na última revisão da NR7, publicada em março de 2020, trouxeram à luz os anseios e objetivos de todos aqueles que todos os dias pensam e trabalham na construção de ambientes e indivíduos saudáveis, para que os trabalhadores da indústria possam construir estruturas e ambientes saudáveis aos clientes de toda as empresas do setor da Construção.

1 BREVE HISTÓRICO DA CRIAÇÃO DA NR-07 E FINALIDADE

A norma regulamentadora (NR) de número 07 foi originalmente editada pela Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978, sob o título “Exames Médicos”, de maneira a regulamentar os artigos 168 e 169 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), conforme redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que alterou o Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da CLT.

A NR-07 é vista e encarada como a norma geral que regula os aspectos decorrentes da relação jurídica estabelecida entre empregador e empregado, no que diz respeito à saúde do trabalhador, sem depender de outros requisitos, como atividades ou setores e atividades econômicas específicas.

O acompanhamento permanente da implementação, atualização e modernização da NR-07, bem como de todas as demais NRs, é discutido diretamente no âmbito da Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP)*.

A redação original da NR-07 se limitava a estabelecer parâmetros básicos para a realização de exames médicos ocupacionais. Os parâmetros mínimos e as diretrizes gerais para a elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, com o objetivo de promoção e preservação da saúde dos trabalhadores, foram incluídos na norma apenas posteriormente, em 1994.

Desde a sua publicação, a norma passou por dez processos revisionais, sendo três de ampla revisão, e os demais para alterações pontuais.

A primeira revisão da NR-07 foi publicada pela Portaria SSMT nº 12, de 06 de junho de 1983. Nesta oportunidade, a NR-07 teve uma revisão completa de seu texto legal.

Em 1990, a Portaria MTPS nº 3.720, de 31 de outubro de 1990, realizou importante alteração na norma ao excluir a abreviatura do conjunto de exames obrigatórios constantes da NR-07, com vistas a proteger a saúde humana de exposições repetidas e desnecessárias a radiações ionizantes.

Outra ampla revisão da NR-07 ocorreu com a Portaria SSST nº 24, de 29 de dezembro de 1994, que passou a determinar a obrigatoriedade de elaboração e implementação de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), com o objetivo de promoção e preservação da saúde dos trabalhadores. A partir de então, o acompanhamento

* Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP) é um colegiado de natureza consultiva, composto por representantes do Governo federal, dos trabalhadores e dos empregadores, observada a paridade entre eles, que se reúne periodicamente para discussão e revisão das normas regulamentadoras de saúde e segurança do trabalho.

da saúde dos trabalhadores deixou de ter o caráter de iniciativas isoladas de realização de exames médicos, passando a constituir um programa planejado e integrado.

Em 1996, a Portaria SSST nº 08, de 08 de maio, promoveu alterações em alguns itens da norma, por exemplo, determinando a realização do exame médico demissional até a data da homologação da rescisão do contrato de trabalho, caso o último exame ocupacional tivesse ocorrido em prazos específicos definidos na norma em função do grau de risco da empresa.

Tivemos, também, a Portaria SSST nº 19, de 09 de abril de 1998, que atualizou o Quadro II e inseriu o Anexo I - Diretrizes e Parâmetros Mínimos para Avaliação e Acompanhamento da audição em Trabalhadores Expostos a Níveis de Pressão Sonora Elevados. Uma nova atualização do Quadro II, que inseriu o Anexo II - Diretrizes e Condições Mínimas para Realização e Interpretação de Radiografias de Tórax, além da correção do item 9, do mesmo Quadro II, relativo à interpretação Radiológica.

Após isso, a Portaria MTE nº 1.892, de 09 de dezembro de 2013, alterou o item 4.1, para contemplar questões referentes à realização de exames de raios X em unidades móveis e à competência do profissional responsável pela leitura radiográfica e assinatura dos laudos de exames radiográficos, e o item 9 do Anexo II do Quadro II da NR-07.

Em 2018, realizou-se nova alteração no prazo para os exames demissionais, previsto no subitem 7.4.3.5 da NR-07, quando foi definido que a realização desses exames deveria ocorrer em até 10 (dez) dias contados a partir do término do contrato, caso os demais exames tenham sido realizados nos prazos referidos na norma.

Para a revisão realizada em 2020, foi constituído Grupo Técnico (GT), composto por auditores fiscais do trabalho, técnicos da Fundação Jorge Duprat de Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), servidores da Previdência Social e do Ministério da Saúde, que elaborou o texto técnico básico.

Com isso, a alteração da NR-07 foi publicada pela Portaria SEPRT nº 6.734, de 09 de março de 2020, que concedeu prazo de vigência de um ano para a nova redação da norma.

Nesta última grande atualização da NR7, em 2020, além de várias alterações e, principalmente, a inclusão de uma visão mais ampla de gestão e promoção da saúde dos trabalhadores, foi revisada e alterada a necessidade e periodicidade de realização de exames de monitoramento das condições respiratórias dos empregados. O Anexo 3, com seus 3 Quadros e 3 itens, traz clara e explicitamente as formas de controle de saúde em relação ao **“Controle Radiológico e Espirométrico da Exposição a Agentes Químicos”**.

2 O QUE É O PCMSO ?

PCMSO é a sigla de **P**rograma de **C**ontrol e **M**édico de **S**au de **O**cupacional.

Na prática, esse documento é semelhante a uma “prescrição médica”, que o médico responsável faz à empresa. Nele constam as recomendações, cuidados, orientações para monitoramentos e exames que, de acordo com boa prática médica prevencionista, devem acontecer com os empregados da companhia.

O Programa, sim, é um programa, pois não existe começo, meio e fim como no caso de uma “avaliação”, é elaborado com base na identificação e conhecimento dos possíveis riscos encontrados nos diversos ambientes de trabalho da empresa. De acordo com o descrito na norma, de forma contínua, a saúde dos trabalhadores deve ser avaliada e monitorada em relação aos possíveis efeitos decorrentes da exposição aos riscos identificados nos ambientes da empresa e, também, não menos importante, aos riscos e condições de saúde presentes na vida de qualquer ser humano. Isso faz com que o trabalhador tenda a se apresentar sempre na melhor condição de saúde possível e a empresa, por consequência, possa contar com a melhor e maior capacidade de trabalho de seus empregados.

Como em todas as ações empresariais, a equipe de saúde e, principalmente, os médicos do trabalho responsáveis pela elaboração dessa “prescrição” chamada PCMSO, avaliam as informações técnicas constantes nos demais programas elaborados pela equipe de Saúde e Segurança do Trabalho (SST), reconhecem necessidades de monitoramento da saúde dos trabalhadores frente aos mais diversos riscos à saúde, elaboram o Programa, planejam os monitoramentos e implementam as ações práticas relativas ao documento elaborado.

Nesse sentido, devemos lembrar que o PCMSO se alimenta do dia a dia dos trabalhadores e das modificações constantes que acontecem na empresa e, continuamente, deve ser revisado quanto às necessidades de acompanhamento da saúde dos indivíduos.

A maior ferramenta de gestão do tema é advinda do programa. São os resultados obtidos durante a realização de exames médicos ocupacionais, desde a admissão até a demissão, passando pelos exames periódicos, de retorno ao trabalho e de mudança de risco, que fornecem subsídios para construção e retroalimentação do próprio programa.

O exame clínico, ou exame médico propriamente dito, onde o médico questiona o trabalhador sobre seu histórico familiar, de vida, medicamentos que possa estar usando, doenças já diagnosticadas e condições de saúde em geral, além é claro, do exame físico, aquele onde o médico ausculta o coração, o pulmão, palpa o abdome, verifica possíveis sinais e lesões de pele, identifica a amplitude de movimentos e dores as movimentações além de tantas outras situações, é a maior e melhor forma de retroalimentar o PCMSO e

construir o perfil epidemiológico* da população da empresa. Aquele exame, que muitas empresas e, até mesmo, trabalhadores não identificam o porquê da realização, quando adequadamente realizado, de acordo com os preceitos básicos da medicina, revela e dá sinais para a construção e revisão permanente do PCMSO. Como, felizmente, a enorme maioria dos exames ocupacionais é realizada em indivíduos sãos, assintomáticos, capacitados ao exercício de suas ocupações naquele momento, a população desconfia da falta de motivos para que eles aconteçam. Porém, quando bem realizado e documentado, é insubstituível como ferramenta de diagnóstico individual e coletivo de uma população.

Em termos técnicos, nossa fala é traduzida pela obrigação da organização empresarial em desenvolver e realizar ações de saúde aos trabalhadores da instituição, de acordo com os riscos gerados pelo trabalho. O cumprimento da legislação competente reflete no devido controle da saúde dos trabalhadores e age na prevenção planejada, sistemática e continuada, conforme determina a NR-07.

Ainda assim é essencial lembrar que o empregador / empresa tem as seguintes obrigações legais, conforme a Norma:

- a) garantir a elaboração e efetiva implantação do PCMSO;
- b) custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- c) indicar médico do trabalho responsável pelo PCMSO.

* Relatório elaborado com dados de saúde, com o intuito de identificar condições de saúde presentes numa determinada população.

3 PRINCIPAIS AÇÕES QUE DEVEM SER REALIZADAS NO PCMSO

A NR-07 determina que o empregador deve garantir a elaboração e a efetiva implementação do PCMSO, indicando um médico do trabalho como responsável pelo Programa. Na indisponibilidade de profissional especializado na localidade, pode a empresa indicar um médico responsável pela construção e andamento do programa. Além disso, todas as ações existentes no programa, como a realização de exames médicos e complementares, quando necessário, devem ser custeados pela empresa, sem ônus para os empregados.

O PCMSO deve ser elaborado pelo médico indicado como responsável pelo programa, após análise dos riscos ocupacionais identificados e classificados e descritos no GRO e gerenciados pelo PGR. Além de analisar os itens registrados como riscos no PGR, deve o médico responsável pelo PCMSO observar inconsistências e outras necessidades porventura não identificadas no PGR e sinalizar e auxiliar o técnico que assina o documento na revisão do documento de análise dos ambientes de trabalho da empresa.

A implementação e execução do PCMSO exige a realização de exames médicos ocupacionais admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de riscos ocupacionais e demissionais. Além destes, em toda situação em que o trabalhador tenha sua condição de saúde possivelmente impactada pela situação ou necessidade de trabalho ou ainda, se a condição de saúde do empregado impactar na capacidade de trabalho do indivíduo naquele momento, este deve ser avaliado pelo profissional médico responsável pelo PCMSO, ou delegado por este, para que seja estabelecida a aptidão ou inaptidão do trabalhador.

Com base na realização dos exames médicos ocupacionais, ao final de um período determinado, no mínimo anualmente, deve o médico responsável apresentar à empresa e aos empregados (por meio da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio – CIPA, quando existente), além da fiscalização quando realizada, o relatório analítico da situação de saúde daquela população.

Exames complementares podem ser determinados no PCMSO e, quando necessários, complementam a análise da condição de saúde do indivíduo. Importante lembrar que estes exames, como o próprio nome diz, são complementares, ou seja, complementam e não substituem a realização do exame físico / clínico pelo médico examinador ou responsável pelo programa e podem ter a necessidade de ser avaliados de acordo com os estabelecidos nos Anexos e Quadros da NR7 (ANEXO I - Monitoração da exposição ocupacional a agentes químicos, ANEXO II - Controle médico ocupacional da exposição a níveis de pressão sonora elevados, ANEXO III - Controle radiológico e espirométrico da exposição a agentes químicos, ANEXO IV - Controle médico ocupacional de exposição a condições hiperbáricas, ANEXO V - Controle médico ocupacional da exposição a substâncias químicas cancerígenas e a radiações ionizantes), para fins de interpretação normativa.

Deve-se lembrar que exames complementares são dimensionados e prescritos para avaliação de uma condição de saúde não necessariamente identificada somente pela realização do exame médico / físico e que, sempre, trarão alguma relação com o monitoramento de um agente de risco ou sua consequência, ou ainda, com a identificação de sinais ou alterações de saúde que possam impactar na capacidade de trabalho do indivíduo, temporária ou definitiva, imediata ou tardia, decorrentes, ou não, da atividade laboral executada à época do exame.

Ou seja, poderão ser realizados outros exames complementares além dos especificados na NR-07, a critério do médico responsável, desde que justificadas suas interações práticas com a situação de saúde do trabalhador àquele momento.

Após conclusão da avaliação médica ocupacional o médico examinador ou responsável pelo programa deverá emitir um **A**testado de **S**aúde **O**cupacional (ASO). No documento deve estar clara a Aptidão, ou não, à atividade / cargo exercido naquele momento, sem nenhuma referência e/ou descrição de situação de saúde presente no indivíduo. É fundamental ressaltar que o médico responsável pela emissão do atestado tem a obrigação de comprovar que o ASO foi disponibilizado ao trabalhador avaliado, não havendo a necessidade legal de assinatura do trabalhador em uma das vias do documento emitido. Esta comprovação, de acordo com a revisão da NR-07, poderá ser eletrônica ou física.

Todas as ações acima descritas são diretrizes descritas na NR-07 e estão contidas no texto da NR-07, senão vejamos:

- Rastrear e detectar precocemente os agravos à saúde relacionados ao trabalho — englobada na elaboração do PCMSO e realização de exames médicos ocupacionais.
- Detectar possíveis exposições excessivas a agentes nocivos ocupacionais — decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.
- Definir a aptidão de cada empregado para exercer suas funções ou tarefas determinadas realização de exames médicos ocupacionais — decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.
- Subsidiar a implantação e o monitoramento da eficácia das medidas de prevenção adotadas na organização — englobada na análise do PGR e elaboração do PCMSO.
- Subsidiar análises epidemiológicas e estatísticas sobre os agravos à saúde e sua relação com os riscos ocupacionais — constitui a base do relatório analítico epidemiológico.

- Subsidiar decisões sobre o afastamento de empregados de situações de trabalho que possam comprometer sua saúde – constante da atividade de realização dos exames médicos ocupacionais.
- Subsidiar a emissão de notificações de agravos relacionados ao trabalho, de acordo com a regulamentação pertinente – decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.
- Subsidiar o encaminhamento de empregados à Previdência Social – decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores.
- Acompanhar de forma diferenciada o empregado cujo estado de saúde possa ser especialmente afetado pelos riscos ocupacionais – decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.
- Subsidiar a Previdência Social nas ações de reabilitação profissional – decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.
- Subsidiar ações de readaptação profissional – decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.
- Controlar a imunização ativa dos empregados, relacionada a riscos ocupacionais, sempre que houver recomendação do Ministério da Saúde – decorrente da realização do monitoramento de saúde dos trabalhadores, principalmente durante a realização dos exames médicos ocupacionais.

4

RELAÇÃO DO PCMSO COM O PGR

Antes de descrevermos as óbvias e obrigatórias interações entre os programas, vamos, rapidamente, abordar os intuitos e porquês do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos.

Este programa, apresentado na NR-01 (Gerenciamento de Riscos Ocupacionais), junto com as demais NRs, específicas e setoriais, em uma linha muito mais abrangente e explícita que o PCMSO, identifica, mapeia, descreve, avalia e mensura, quando possível, todas as situações de necessário monitoramento de riscos dos ambientes de trabalho que podem expor os trabalhadores, pessoas do entorno ou até mesmo visitantes, a situações de potencial comprometimento a saúde. Este Programa deve conter planos de ação e possíveis correções necessárias aos itens identificados. Por ter caráter dinâmico, orgânico e contínuo, pode e deve ser permanentemente revisto e ajustado à realidade dos ambientes de trabalho.

A partir destes levantamentos e sinalizações contínuas, cabe às empresas implantar os apontados pelo documento e evitar as possíveis consequências descritas no levantamento técnico.

A elaboração do PCMSO, conforme falamos nos itens anteriores, também traz a obrigatoriedade, pelo médico responsável, da prévia análise de riscos identificados e classificados no inventário de riscos ocupacionais do PGR e demais situações de risco elencadas no GRO.

Além disso, com base nos apontamentos listados no PGR, o médico responsável pelo PCMSO fará o dimensionamento das necessidades de monitoramento da saúde dos trabalhadores e, assim, desenvolverá o monitoramento preventivo que é premissa básica da Norma Legal e principal motivo da existência da medicina do trabalho.

Importante notarmos, que a integração entre esses documentos não se limita a essa prévia análise. Ela continua com a necessidade de o médico responsável pelo PCMSO avaliar os riscos ocupacionais apresentados no PGR e contribuir com os responsáveis por esse programa na identificação de situações não identificadas inicialmente. Ainda, com a realização dos exames ocupacionais individuais e a elaboração do relatório epidemiológico analítico, podem ser diagnosticados ou identificados agravamentos de saúde relacionados ao trabalho, quem devem levar o médico à comunicação da empresa e do responsável pelo PGR para juntos, elaborarem plano de ação e correção das situações de risco.

Em resumo, evidencia-se, de acordo com a ideia concebida na revisão das NRs, que o mais necessário nas questões relacionadas a Saúde e Segurança do Trabalho,

em qualquer empresa ou ramo de atividade, é a alimentação e retroalimentação dos programas. Desta forma e com esta visão, foi criada uma ferramenta de ação contínua de Gestão de Saúde e Segurança do Trabalho, que no arcabouço de Normas Regulamentares foi chamado de GRO (Gerenciamento de Riscos Ocupacionais).

O GRO, em suma, é um conjunto de atividades de gestão voltadas à criação e manutenção de ambientes e trabalhadores saudáveis, em outras palavras, o principal objetivo da criação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais é identificar, avaliar, eliminar ou atenuar cada um dos riscos do ambiente de trabalho.

Além, ratifica-se com isso, a estratégia de permanentemente avaliarmos e reavaliarmos as condições de saúde dos ambientes e dos trabalhadores neles inseridos, de forma preventiva e corretiva.

4

RELAÇÃO DO PCMSO COM O PGR

EXAMES MÉDICOS OBRIGATÓRIOS

A NR-07 diz que o PCMSO deve:

- Conter planejamento de exames médicos clínicos e complementares necessários, conforme os riscos ocupacionais identificados, atendendo ao determinado nos Anexos da NR;
- Conter os critérios de interpretação e planejamento das condutas relacionadas aos achados dos exames médicos;

Neste sentido, a relação de exames médicos e complementares, com suas devidas periodicidades e critérios de interpretação deve estar explícita no documento elaborado pelo médico responsável.

Ainda, todos os médicos que avaliam os trabalhadores que se encontram sob a égide do PCMSO, devem ter conhecimento e estar alinhados ao constante do documento.

Os exames mínimos, necessários ao cumprimento básico da NR-07, conforme identificação de riscos ocupacionais são os:

- **Admissionais** – realizados antes do início das atividades na empresa;
- **Periódicos** – no mínimo a cada 2 anos, no caso de ausência na identificação de riscos ocupacionais no PGR. Atividades com riscos ocupacionais deverão seguir a periodicidade de acompanhamento da saúde do trabalhador de acordo com o descrito no PCMSO;
- **De retorno ao trabalho** – antes da efetiva retomada às atividades profissionais, após afastamento por doença ou acidente, maior de 30 dias;
- **De mudança de risco ocupacional** – para “mais” ou para “menos”, ou seja, no caso do trabalhador estar exposto a algum agente de risco e deixar de estar ou, na situação inversa, de mudar de uma situação onde haja o risco e passar a outra onde os riscos inexistem;
- **Demissional** – no máximo até 10 dias após o efetivo desligamento da empresa e/ou sempre que o trabalhador não tiver realizado algum dos demais exames ocupacionais listados na Norma nos últimos 90 dias;

6 ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Para documentação da realização do exame médico ocupacional, seja ele de que tipo for, o médico examinador deve emitir o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO.

Este documento deve conter, no mínimo, a caracterização da empresa contratante do trabalhador, com número do CNPJ e razão social, a caracterização do trabalhador, com número do CPF e o cargo a ser, ou que já é, ocupado, a descrição formal dos possíveis riscos aos quais o indivíduo estará exposto no ambiente de trabalho (ou sua ausência), a data da realização do exame clínico e exames complementares, quando necessários, o nome e o número de registro no Conselho Regional de Medicina dos médicos examinador e responsável pelo PCMSO (quando houver necessidade pela legislação).

Além disso, como “resultado final” da avaliação realizada, o médico deve concluir pela Aptidão, ou Inaptidão, do trabalhador ao exercício das atividades laborais naquele momento e, por fim, registrar a disponibilização deste resultado ao trabalhador, de forma física ou digital.

Estão dispensadas da emissão do ASO as avaliações periódicas de saúde, quando somente interpretadas com base na leitura de resultados de exames complementares relacionados aos riscos ocupacionais identificados no ambiente de trabalho do indivíduo, não isentando de maneira alguma, a documentação da entrega e/ou disponibilização dos resultados ao trabalhador.

7

O PCMSO E OS DOCUMENTOS QUE O COMPÕE

O PCMSO, por si só, já é um documento de cumprimento legal da empresa. Em casos de fiscalização, deve ser disponibilizado para verificação e análise de atendimento a seus requisitos mínimos.

Dele, PCMSO, ainda fazem parte outros documentos e itens de composição direta e indireta, senão vejamos:

Os prontuários médicos individuais, onde são registrados todos os atendimentos médicos realizados para monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores da empresa. Estes trazem a necessidade de guarda, por parte da empresa, por no mínimo 20 anos após o desligamento do empregado, mas obrigatoriamente devem estar sob a responsabilidade do médico responsável pelo PCMSO, pois contém dados sensíveis e sigilosos, conforme código de ética médica e Lei Geral de Proteção de Dados. Sua disponibilização a outros, que não sejam o próprio trabalhador, só é permitida com autorização formal do próprio ou, requisição judicial a ser cumprida. Além destas possibilidades e necessidades, só deve ser trocada de responsável, caso a empresa indique novo médico responsável ao Programa.

ASOs, com suas características e obrigatoriedades, conforme já descrito nessa cartilha, também são documentos que compõe o PCMSO, só que considerados como “documentos não médicos”, ou seja, administrativos e sem a exigência de confidencialidade.

O relatório analítico anual, elaborado com base nas atividades desenvolvidas na implementação e execução do PCMSO, principalmente a realização dos exames médicos ocupacionais, também são parte integrante do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional e devem estar disponíveis em caso de fiscalizações.

7

O PCMSO E OS DOCUMENTOS QUE O COMPÕE

8

O PCMSO NAS MICRO EMPRESAS INDIVIDUAIS, MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

De acordo com o descrito nas NRs, empresas onde haja riscos ambientais mapeados devem permanentemente cumprir todas as Normas Regulamentadoras básicas e, além disso, as específicas de seu setor.

Desta forma, os determinados na NR-07 ditam a obrigatoriedade e, principalmente, a responsabilidade da empresa empregadora em garantir um ambiente saudável e isento de potenciais exposições a agentes de riscos que possam interferir nas condições de saúde dos trabalhadores. Com isso, independente do tamanho e/ou localidade da empresa, todas as legislações de Saúde e Segurança do trabalho permanecem obrigatórias.

A divulgação do relatório analítico do PCMSO deve acontecer anualmente, no mínimo, sendo divulgado e disponibilizado aos trabalhadores, bem como todos os demais itens do PCMSO.

8

O PCMSO NAS MICRO EMPRESAS INDIVIDUAIS, MICRO EMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

9

ANEXOS DA NR-07 - ESCLARECIMENTOS BÁSICOS

Os quadros e textos anexos a NR-07 trazem informações e prescrições de formas e conceitos com que devem ser realizados e analisados os resultados das avaliações de saúde de trabalhadores expostos a determinados riscos.

Como podemos ver no **Anexo I**, Quadro 1 – “Indicadores Biológicos de Exposição Excessiva”, nas empresas / ambientes de trabalho onde há a identificação de determinadas substâncias, a realização de exames específicos para determinação de possível exposição excessiva. A alteração dos exames constantes do quadro I, não guarda relação de efeito maléfico a saúde. Simplesmente, comprova, afastadas situações diferenciais de exposição não ocupacional, a “superexposição” a determinada substância. Como dizemos, a realização destes exames é a “prova dos nove”^{*} de que o ambiente de trabalho se encontra saudável e controlado

No Quadro 2, diferentemente do anterior, o resultado alterado do exame demonstra a absorção da substância presente no ambiente, pelo organismo do trabalhador, e a constatação de uma possível alteração clínica decorrente desta absorção. Neste caso, ações mais específicas, dependendo da substância envolvida, podem e devem ser realizadas.

Já no **Anexo II**, aparecem descritas as formas para avaliações periódicas das exposições a níveis de pressão sonora elevada - “ruídos elevados”. Características gráficas dos resultados dos exames audiométricos, onde se avalia a capacidade do indivíduo a escutar e identificar palavras e sons emitidos em aparelhos específicos, em várias frequências e intensidades, sugerem, ou não, a presença de perdas auditivas decorrentes da exposição contínua a níveis de pressão sonora elevados.

O **Anexo III** traz as características dos aparelhos indicados para as avaliações de exposição a poeiras minerais e os critérios de interpretação dos resultados dessas avaliações. A periodicidade das avaliações médicas é descrita nos Quadros 1 e 2, variando entre eles o tipo de agente ao qual o trabalhador possa estar exposto. Daí, inclusive, a clara importância da identificação dos agentes específicos presentes no ambiente de trabalho de cada empresa. No item 3 são descritas as especificidades das espirometrias (exames que avaliam a capacidade respiratória do indivíduo) e a necessidade obrigatória de leitura dos resultados por um médico especializado no tema.

^{*} “Prova dos nove” ou “noves fora” é um método para verificação de erros em operações matemáticas de adição, subtração, multiplicação e divisão. Coloquialmente utilizada, a frase quer dizer que algo faz um “check” da implantação ou realização de uma ação.

No **Anexo IV** a NR-07 traz as condições a serem observadas no controle das exposições a condições hiperbáricas, além de tabelas de descompressão e recomendações na identificação e tratamento a possíveis situações de risco.

Por fim, o **Anexo V** dita as regras a serem seguidas no acompanhamento às exposições a substâncias reconhecidamente cancerígenas e, também a radiações ionizantes.

Em resumo, as informações e os resultados obtidos nos monitoramentos biológicos de cumprimento legal e os “prescritos” pelo médico responsável pelo PCMSO devem se alimentar deles próprios, ou seja, cada uma das avaliações alimenta e é alimentada por sua correspondente no documento “espelho” (PCMSO <-> PGR) e, juntos, geram subsídios para o monitoramento contínuo do GRO.

10 O PCMSO E O E-SOCIAL

O e-Social, projeto parte do Sistema Público de Escrituração Digital, que vem unificando a transmissão de eventos ao governo, nas áreas previdenciária, trabalhista e fiscal, também carrega em si as informações decorrentes da execução do PCMSO. Os registros das atividades de Saúde e Segurança do Trabalho (PCMSO, ASOs e outros), antes fiscalizados presencialmente, com a implantação do eSocial, passaram a ser registrados e “fiscalizados” de forma eletrônica.

Até o dia 15 de cada mês, no máximo, as informações de movimentações de admissão e demissão de trabalhadores do mês anterior, entre outras, são transmitidas ao governo pela plataforma do e-Social. Nesse layout padrão da plataforma do governo, constam as datas e tipo de exames ocupacionais realizados em cada empresa.

Essas informações, repassadas aos órgãos federais pelo evento 2220 do e-Social, registra na plataforma o cumprimento da legislação trabalhista da NR-07. Informações pertinentes a execução do PCMSO, realização de exames médicos ocupacionais de admissão, periódico, de mudança de riscos ocupacionais e demissionais devem ser enviados no máximo até o dia 15 do mês subsequente ao evento, com a guarda dos recibos eletrônicos registrados na plataforma.

Com a entrada do sistema eletrônico, a empresa deve ficar muito mais atenta ao cumprimento dos prazos estabelecidos pelas normas e, principalmente, ao cumprimento das obrigações decorrentes destas normas. A transmissão dos eventos ao sistema governamental pode ser realizada diretamente no Portal do governo (<https://login.esocial.gov.br/login.aspx>) e/ou através da inserção de dados em sistemas eletrônicos específicos para tal. Importantíssimo ressaltar que, sendo a inserção e transmissão dos eventos terceirizada, a empresa mantém a obrigação e responsabilidade sobre as informações enviadas, ou não, ao governo.

Fato é que, diante da implantação do e-Social e da obrigatoriedade da transmissão eletrônica dos eventos, obrigatoriamente, as informações que devem ser transmitidas ao Governo, decorrentes da realização dos exames ocupacionais do PCMSO, devem ser também registrados em formato eletrônico. Com isso, sistemas de registros de exames médicos informatizados trouxeram grandes facilidades na execução dos exames médicos e na elaboração de relatórios epidemiológicos e de diagnóstico populacional das empresas, que trazem a possibilidade de gerenciar mais e melhor a condição de saúde e a consequente capacidade produtiva dos trabalhadores. Benefício para as empresas, para os trabalhadores e para o governo, que reconhece os adimplentes e tem ferramentas para buscar os inadimplentes com a Lei.







Correalização:



Realização:

CBIC