



## **PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL P C M S O**

CFP "MANUEL GARCIA FILHO"  
DIADEMA

**ANO 2019**

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL  
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978  
Portaria nº 24, de 29 de dezembro de 1994  
Norma Regulamentadora - NR 07**

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade: **CFP "MANUEL GARCIA FILHO"**

Nº de funcionários: 129

Endereço: *RUA GUATEMALA, 19 - JARDIM CANHEMA - DIADEMA - SP - CEP: 09941140 - Tel.:40761888*

CNPJ: 03774819005406

Razão Social: SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM INDUSTRIAL

Inscrição Estadual: *Isento*

CNAE 7: 8599699

Atividade Principal: **OUTRAS ATIVIDADE DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

Grau de Risco: **02(dois)**

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO COORDENADOR

Médico coordenador: **Dr. JOSE DE ASSIS PIRES DE MIRANDA JUNIOR / CRM 152244 / MG**

AVENIDA PAULISTA, 1313 , 4º ANDAR, CERQUEIRA CESAR

Tel. (11) 31467574 Ramal:

e-mail: jose.miranda@sisenaissp.org.br

## 3. VALIDADE DO PROGRAMA

Vigência: **01/01/2019 a 31/12/2019**

## 4. FINALIDADES

Garantir as ações necessárias com o objetivo de promover a Saúde , prevenir as doenças e acidentes e recuperar a saúde dos profissionais e terceiros nas unidades da Empresa.

Garantir aos profissionais a melhor qualidade de vida possível no trabalho, preservando sua saúde e incrementando a produtividade, qualidade e competitividade.

## 5. OBJETIVOS

- Atuar na prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.
- Reduzir os índices de acidentes do trabalho e doenças profissionais.
- Criar e manter uma cultura prevencionista adequada à responsabilidade social da Empresa, em todos os níveis hierárquicos, incorporando esta cultura a sua atividade profissional.
- Atuar na promoção da saúde dos trabalhadores.
- Cumprir a legislação trabalhista vigente.
- Padronizar e normatizar as ações voltadas ao controle médico de saúde ocupacional.

Estas diretrizes contribuem para a manutenção de índices de absenteísmo aceitáveis com atestados e afastamentos compatíveis com a gravidade dos casos, visam agregar valor à empresa e promover qualidade de vida no trabalho.

## 6. RESPONSABILIDADES DO EMPREGADOR

- Definir, implantar e divulgar a Política de Saúde da Empresa.
- Cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho.
- Garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia.
- Elaborar ordens de serviço sobre segurança e medicina do trabalho.
- Encaminhar todos os funcionários para os Exames Médicos e Complementares conforme periodicidades definidas neste programa.
- Emitir a Comunicação de Acidente do Trabalho ( CAT) quando solicitada.
- Observar e respeitar as restrições e recomendações pontuadas pelo médico coordenador.

- Informar aos trabalhadores:

I - os riscos profissionais que possam se originar nos locais de trabalho;

II - os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela empresa;

III - os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.

- Promover treinamento como instrumento de informação e formação para todos os envolvidos no programa.

- Custear ( comprovadamente ) sem ônus para o empregado, todos os procedimentos relacionados ao PCMSO.

- Exigir o PCMSO das empresas responsáveis (empregadores) pelos trabalhadores terceirizados ou que prestem serviço a esta empresa.

- Exigir dos fornecedores de produtos químicos a MATERIAL SAFETY DATA SHEET ("M.S.D.S.") (Ficha Toxicológica) de todos os produtos. Enviar cópias das M.S.D.S. para o médico coordenador.

- Desenvolver atividades que propiciem um ambiente interno ( e externo ) o mais saudável possível, eliminando ou atenuando os agentes agressivos identificados, visando preservar a capacidade laborativa e a saúde integral dos seus funcionários.

## 7. RESPONSABILIDADES DOS EMPREGADOS

- Colaborar, divulgar e participar do PCMSO.

- Comunicar ao seu superior hierárquico sobre fatos ou ocorrências que possam indicar riscos, incluindo de acidentes, à sua saúde ou a de outros trabalhadores.

- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador.

- Usar o EPI fornecido pelo empregador.

- Submeter-se aos exames médicos previstos nas Normas Regulamentadoras - NR.

- Colaborar com a empresa na aplicação das Normas Regulamentadoras - NR.

### OBSERVAÇÕES :

Constitui ato faltoso a recusa injustificada do empregado ao cumprimento do disposto acima.

O não cumprimento das disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho acarretará ao empregador a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente.

## 8. RESPONSABILIDADES DO MÉDICO COORDENADOR

- Compete ao médico-coordenador efetuar os exames médicos ou delegar os mesmos à profissional familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e encarregar entidades devidamente capacitadas para realização dos exames complementares; procedimentos previstos na NR-7.

- Identificar os riscos a saúde de natureza física, química, biológica, ergonômica e psicológica relacionados com o ambiente e com a própria atividade laborativa, mediante avaliação prévia do local de trabalho.

- Realizar os exames médicos previstos na NR 07 e de outros que julgar conveniente, a todos os profissionais com vínculo empregatício.

- Emitir o Atestado de Saúde Ocupacional

- Elaborar o Relatório Anual após decorrido um ano da implantação do PCMSO em acordo com o determinado pela NR-7.

- Orientar o trabalhador quanto ao seu estado de saúde.

- Cumprir ou fazer cumprir as determinações previstas na NR 07, Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho, quando de exposições excessivas (Quadro I da NR 07) ao risco, ou agravamento de doenças profissionais ou de disfunção de órgão ou sistema biológico.

- Solicitar à empresa a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) conforme as diretrizes da NR 07.

- Indicar o afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou do trabalho. Encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação da incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho.

- Orientar o empregador quanto à necessidade da adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.

- Estabelecer, quando não determinados pelas Normas Regulamentadoras, critérios de classificações ou de normalidade para os exames complementares.

## 9. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A elaboração deste programa está fundamentada pela Norma Regulamentadora - 7 da Portaria 3214 de 08/06/1978, que aprovou as NRs do Capítulo V / Título II da Consolidação das Leis do Trabalho , alterada pela Portaria 25 de 29/12/1994.

## 10. EXAMES OCUPACIONAIS

### ADMISSIONAL

Deverá ser realizado obrigatoriamente antes que o trabalhador assumas suas atividades.

**Finalidades :**

- avaliar se o trabalhador é capaz de desenvolver a tarefa da qual será responsável com segurança e eficiência, detectando-se precocemente alterações de saúde predisponentes à acidentes de trabalho e doenças profissionais.
- identificar alterações de saúde que possam ser agravadas pelo exercício da atividade proposta.
- identificar alterações de saúde que embora não interfiram no desempenho da função, necessitem de tratamento e controle médico especializado.
- orientar quanto aos riscos da atividade a ser desenvolvida e como promover e proteger sua saúde.

O exame admissional deverá constar de anamnese ocupacional, exame físico e mental e exames complementares de acordo com os riscos presentes na atividade a ser desenvolvida (alguns obrigatórios segundo a NR-7) e a critério médico conforme achados na avaliação clínica.

**PERIÓDICO**

Deverá ser realizado anualmente para os profissionais expostos a riscos ou condições de trabalho que impliquem em desencadeamento ou agravamento de moléstia ocupacional, para aqueles portadores de doenças crônicas e para o menor de 18 anos e maior de 45 anos. Deverá ser realizado bianualmente para os demais trabalhadores não expostos a riscos e situações citadas e com idade entre 18 e 45 anos.

**Finalidades :**

- avaliar as repercussões da atividade laboral na saúde do trabalhador.
- diagnosticar precocemente as alterações relacionadas ou não com o trabalho.
- dar continuidade ao trabalho educacional de promoção e proteção da saúde.
- detectar precocemente desvios e falhas das medidas de controle ambiental.

O exame periódico deverá constar de anamnese ocupacional, exame físico e mental e exames complementares de acordo com os riscos presentes na atividade desenvolvida (alguns obrigatórios segundo a NR-7) e a critério médico conforme achados na avaliação clínica.

**DEMISSIONAL**

Deverá ser obrigatoriamente realizado até a data da homologação do contrato de trabalho, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de 135 dias para as empresas de grau de risco 1 e 2, e há mais de 90 dias para as empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o quadro I da NR-, ou conforme negociação coletiva.

**Finalidades :**

- avaliar as repercussões da atividade laboral na saúde do trabalhador, diagnosticando as alterações relacionadas ou não com o trabalho.
- avaliar se o trabalhador está apto a desenvolver a sua função laboral com segurança e eficiência, detectando-se alterações de saúde predisponentes à acidentes de trabalho e doenças profissionais.
- detectar alterações de saúde que, embora não relacionadas com o trabalho e nem motivadoras de inaptidão, necessitem de tratamento médico especializado.

O exame demissional deverá constar de anamnese ocupacional, exame físico e mental e exames complementares de acordo com os riscos presentes na atividade que era desenvolvida (alguns obrigatórios segundo a NR-7) , a critério médico conforme achados na avaliação clínica e data dos exames complementares realizados no último periódico.

**RETORNO AO TRABALHO**

Deverá ser obrigatoriamente realizado no primeiro dia de retorno ao trabalho, em todo profissional que tenha se ausentado por período igual ou superior há 30 dias, motivado por doença ou acidente de origem ocupacional ou não, ou parto.

**Finalidades :**

- avaliar se o profissional, após recuperação de sua saúde, mantém a capacidade de desenvolver a mesma atividade laboral exercida antes do afastamento com segurança e eficiência, detectando-se seqüelas físicas e/ou mentais que predisponham a acidentes de trabalho e doenças profissionais.
- no caso de inaptidão para a função anteriormente exercida, caracterizar as limitações físicas e/ou mentais que o trabalhador é portador com o intuito de orientar sua reabilitação profissional.

O exame de retorno ao trabalho deverá constar de anamnese ocupacional, exame físico e mental e exames complementares de acordo com os riscos presentes na atividade a ser desenvolvida (alguns obrigatórios segundo a NR-7) e a critério médico conforme achados na avaliação clínica.

**MUDANÇA DE FUNÇÃO**

Deverá ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança, sempre que ocorrer qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou de setor, que implique na exposição do trabalhador a risco diferente daquele ao qual estava previamente exposto.

**Finalidades :**

- avaliar se o trabalhador é capaz de desenvolver a nova tarefa da qual será responsável com segurança e eficiência, detectando-se precocemente alterações de saúde predisponentes à acidentes de trabalho e doenças profissionais.

- identificar alterações de saúde que possam ser agravadas pelo exercício da nova atividade laboral.

- orientar quanto aos novos riscos da atividade a ser desenvolvida e como promover e proteger sua saúde.

O exame de mudança de função deverá constar de anamnese ocupacional, exame físico e mental e exames complementares de acordo com os riscos presentes na nova atividade a ser desenvolvida (alguns obrigatórios segundo a NR-7) e a critério médico conforme achados na avaliação clínica.

O exame médico de mudança de função deverá ser realizado quando o funcionário for promovido ou transferido para as seguintes funções :

- Auxiliar de cozinha / cozinheiro / nutricionista - deverá realizar avaliação clínica e PPF 01 amostra.

- Professor - deverá realizar avaliação clínica e triagem vocal

- Motorista - deverá realizar avaliação clínica , audiometria tonal, eletrocardiograma, eletroencefalograma e glicemia de jejum.

- Guarda-vidas - deverá realizar avaliação clínica , audiometria tonal, eletrocardiograma, eletroencefalograma e glicemia de jejum.

## 11. INTEGRAÇÃO PCMSO x PPRA - RISCOS OCUPACIONAIS

O PCMSO foi elaborado após o reconhecimento de riscos através de visita pessoal ao local de trabalho para análise do procedimento produtivo, dos postos de trabalho, de informações sobre ocorrências de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. O programa também está articulado com as informações do PPRA.

Mesmo com o apontamento no PPRA de agentes ocupacionais no local de trabalho, não consideramos que a simples presença dos mesmos represente , obrigatoriamente , dano potencial a saúde.

Consideramos também o histórico sequencial dos exames ocupacionais realizados valorizando as questões incidentes sobre o indivíduo e as informações geradas no coletivo ( grupos homogêneos de risco ) em relação aos agentes detectados e não observamos alterações que possam estar vinculadas ou agravadas pelas condições do ambiente de trabalho.

O reconhecimento não detectou risco ocupacional significativo, portanto não julgamos procedente a realização de exames complementares sem critérios para interpretação dos resultados só pelo fato do agente estar presente no ambiente.

O controle médico poderá resumir-se a uma avaliação clínica global em todos os exames exigidos : admissional, periódico, demissional, mudança de função e retorno ao trabalho

Em nenhum momento o PCMSO aponta riscos específicos sem a indicação dos respectivos exames complementares previstos na NR-7, entretanto fica a critério do médico coordenador o estabelecimento de demais análises de patologia clínica que poderão ser requisitados como acompanhamento assistencial para doenças não relacionadas ao trabalho , em atendimento a programas preventivos instituídos pela empresa e controles médico-administrativos internos já que muitos profissionais também mantêm outros vínculos no mercado de trabalho.

## 12. PRIMEIROS SOCORROS

Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida. A empresa deverá manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoal designado pela Direção da unidade.

Os estoques de primeiros socorros deverão conter somente os itens abaixo relacionados:

Material	Quantidade
Algodão ortopédico	1 pacote
Atadura de crepe	1 pacote de 15 cm
Atadura de crepe	1 pacote de 10 cm
Fita crepe	1 unidade
Band-aid	1 caixa
Luvas de procedimentos	6 pares
Tesoura de Mayo ponta redonda	16 cm 1 unidade
Soro fisiológico	1 frasco
Pinça cirúrgica	1 unidade
2 pacotes de gaze estéril	20 unidades
Gaze Rayon embebida em óleo dermatoprotetor	2 pacotes
<b>Opcional</b>	
4 Talas	para membros superiores e inferiores (PP [30x8 cm] / P [53x8 cm] / M [63x9 cm] / G [86x10 cm])
Colar cervical	1 unidade regulável 4x1

\* Alguns itens possuem validade, precisam ser revistos com frequência.

Afim de facilitar o transporte e o salvamento de possíveis acidentados é recomendável a aquisição de uma maca dobrável.

Considerando-se que as unidades não possuem pessoal devidamente habilitado para prescrever medicamentos, podendo assim incorrer em prática ilegal da medicina, reiteramos que não deverá constar da caixa de primeiros socorros nenhum tipo de medicação, além dos itens descritos.

### 13. PRESTADORES DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Caberá à empresa contratante de mão-de-obra prestadora de serviços informar a empresa contratada dos riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO e PPRA nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados.

É recomendável que a empresa contratante mantenha arquivado cópia do PCMSO, PPRA e respectivos ASOs dos funcionários terceirizados para fins de apresentação aos órgãos de fiscalização competentes quando necessário.

### 14. CAMPANHAS PREVENTIVAS / CRONOGRAMA

ATIVIDADE	PREVISÃO
Nenhuma campanha cadastrada	

### 15. QUADRO DE FUNÇÕES x EXAMES COMPLEMENTARES

LOTAÇÃO: CFP-0125- EM - 1869 NANOTECNOLOGIA		
INSTRUTOR DE FORMACAO PROFISSIONAL III		
RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	
LOTAÇÃO: CFP-0125-DIRECAO ESCOLA-ADMINIST. GERAL		
DIRETOR DE UNID DE FORMACAO PROFISSIONAL		
RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	
LOTAÇÃO: CFP-0125-GESTAO ADMIN.-MANUT./SERVICOS		
OFICIAL DE MANUTENCAO		
RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica / Audiometria Tonal / Glicemia de Jejum / ECG / EEG	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	
SUPERVISOR DE SERV DE MANUT CONSERVACAO		
RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica / Audiometria Tonal / Glicemia de Jejum / ECG / EEG	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**AUXILIAR DE MANUTENCAO****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica / Audiometria Tonal / Glicemia de Jejum / ECG / EEG	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**LOTAÇÃO: CFP-0125-GESTAO ADMIN.-SUP. ADM./FINANC.****ASSISTENTE DE SERVICOS ADMINISTRATIVOS****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**ASSISTENTE DE SERVICOS TECNICOS****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**SUPERVISOR DE FORMACAO PROFISSIONAL****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**GERENTE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO****RISCOS OCUPACIONAIS:**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**LOTAÇÃO: CFP-0125-GESTAO NEGOCIOS-EDUC./TECNOLOG.****PROFESSOR CAI****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**PROFESSOR CT**

**RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**TECNICO DE ENSINO****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**INSTRUTOR DE FORMACAO PROFISSIONAL I****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**INSTRUTOR DE FORMACAO PROFISSIONAL II****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**INSTRUTOR DE FORMACAO PROFISSIONAL III****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**AUXILIAR TECNICO DE INCLUSAO****RISCOS OCUPACIONAIS:**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**IFP I - HORISTA****RISCOS OCUPACIONAIS:**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
-------------	-------------------	--



DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**IFP II - HORISTA****RISCOS OCUPACIONAIS:**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**IFP III - HORISTA****RISCOS OCUPACIONAIS:**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**LOTAÇÃO: CFP-0125-GESTAO TEC./PEDAGOG.-S.T.P.E.****ASSISTENTE DE APOIO TECNICO****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**BIBLIOTECARIO****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**COORDENADOR DE ATIVIDADES TECNICAS****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

**ORIENTADOR DE PRATICA PROFISSIONAL****RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS**

ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	

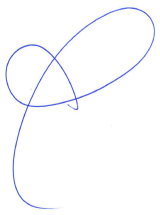
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	
<b>ANALISTA DE QUALIDADE DE VIDA</b>		
<b>RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS</b>		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	
<b>COORDENADOR DE RELACION COM A INDUSTRIA</b>		
<b>RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS</b>		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	
<b>ESTAGIARIO ENSINO SUPERIOR</b>		
<b>RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS</b>		
ADMISSIONAL	Avaliação Clínica	
DEMISSIONAL	Avaliação Clínica	
MUDANÇA DE FUNÇÃO	Avaliação Clínica	
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Entre 18 e 45 anos - 24 meses
PERIÓDICO	Avaliação Clínica	Menor que 18 e maior que 45 anos - 12 meses
RETORNO AO TRABALHO	Avaliação Clínica	

## 16. ENCERRAMENTO

Os procedimentos e parâmetros utilizados neste PCMSO atendem às normas legais vigentes e as recomendações nacionais e internacionais de Segurança e Medicina do Trabalho. Os mesmos podem ser alterados a qualquer tempo no caso de quaisquer revisões oficiais que venham a substituí-los.

As dúvidas que surgirem deverão ser resolvidas conjuntamente entre o Médico-coordenador, DRH/GARH e Direção do órgão.

DIADEMA, 14 DE JUNHO DE 2019.

  
**JOSE DE ASSIS PIRES DE MIRANDA JUNIOR**  
 MEDICO DO TRABALHO  
 CRM 152244 / MG

**17. RELATÓRIO ANUAL / QUADRO III / NR - 7****Ano 2019**Razão Social: **CFP "MANUEL GARCIA FILHO"**Endereço: **RUA GUATEMALA, 19 - JARDIM CANHEMA - DIADEMA - SP - CEP: 09941140 - Tel.: 40761888**CNPJ: **03774819005406**CNAE 7: **8599699**Atividade Principal: **OUTRAS ATIVIDADE DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**Grau de Risco: **02(dois)**

Natureza do Exame	Nº anual de Exames	Nº de resultados alterados(*)	Nº alterados X 100	Previsão para 2020 / 2021
			Nº anual de exames	
ADMISSIONAL	14	0	0	***
PERIÓDICO	7	0	0	129
RETORNO AO TRABALHO	1	0	0	***
DEMISSIONAL	10	0	0	***
MUDANÇA DE FUNÇÃO	0	0	0	***

(\*) - Consideradas somente alterações de origem ocupacional

**Médico coordenador:**  
**Dra. JOSE DE ASSIS PIRES DE MIRANDA**  
**JUNIOR**  
**CRM 152244 / MG**

14/06/2019

**ANEXO I****NR-35 TRABALHO EM ALTURA****Portaria SIT n.º 313, de 23 de março de 2012****35.1. Objetivo e Campo de Aplicação**

35.1.1 Esta Norma estabelece os requisitos mínimos e as medidas de proteção para o trabalho em altura, envolvendo o planejamento, a organização e a execução, de forma a garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores envolvidos direta ou indiretamente com esta atividade.

35.1.2 Considera-se trabalho em altura toda atividade executada acima de 2,00 m (dois metros) do nível inferior, onde haja risco de queda.

**4. Planejamento, Organização e Execução**

35.4.1.2 Cabe ao empregador avaliar o estado de saúde dos trabalhadores que exercem atividades em altura, garantindo que:

a) os exames e a sistemática de avaliação sejam partes integrantes do Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional - PCMSO, devendo estar nele consignados;

Comentário: Entende-se o termo exames em sentido amplo, compreendendo a anamnese, o exame físico e, se indicados, os exames complementares a que é submetido o trabalhador, devendo todos os exames e a sistemática implementados estar consignados no PCMSO da empresa, considerando os trabalhos em altura que o trabalhador irá executar.

b) a avaliação seja efetuada periodicamente, considerando os riscos envolvidos em cada situação;

Comentário: A norma não estabelece uma periodicidade para avaliação dos trabalhadores que executam trabalhos em altura, cabendo ao médico coordenador, quando houver, ou ao médico examinador estabelecer a periodicidade da avaliação, observando a estabelecida na NR7, a atividade que o trabalhador irá executar e o seu histórico clínico. A avaliação médica deverá compreender, além dos principais fatores que possam causar quedas de planos elevados, os demais associados à tarefa, tais como: exigência de esforço físico, acuidade visual, restrição de movimentos etc. Vale ressaltar que se trata de uma relação exemplificativa; outros fatores poderão ser considerados.

c) seja realizado exame médico voltado às patologias que poderão originar mal súbito e queda de altura, considerando também os fatores psicossociais.

Comentário: O médico examinador deve focar seu exame sobre patologias que possam originar mal súbito, tais como epilepsia e patologias crônicas descompensadas, como diabetes e hipertensão descompensadas, etc.

Reitera-se que a indicação de exames complementares é de responsabilidade do médico coordenador do PCMSO.

<b>RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS</b>		
<b>Admissional</b>	<b>Periódico</b>	<b>Demissional</b>
Avaliação clínica com especial atenção às alterações que possam gerar mal súbito e quedas: Epilepsia HAS Diabetes mellitus Cardiomiopatias / Arritmia cardíaca Transtornos psiquiátricos	Avaliação clínica com especial atenção às alterações que possam gerar mal súbito e quedas: Epilepsia HAS Diabetes mellitus Cardiomiopatias / Arritmia cardíaca Transtornos psiquiátricos Acrofobia	Avaliação clínica
Exames de Monitorização Biológica: ***	Exames de Monitorização Biológica: ***	Exames de Monitorização Biológica: ***
Exames indicados em caráter preventivo:  Audiometria tonal  Glicemia de Jejum  Eletrocardiograma  Eletroencefalograma	Exames indicados em caráter preventivo: a critério do médico-examinador se houver indicação clínica.	Exames indicados em caráter preventivo:***
	ANUAL – avaliação clínica	VALIDADE - 135 DIAS após o último exame médico ocupacional

**CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:****1. CARDIOLOGIA:**

HAS - com ou sem uso de medicação

- Sistólica igual ou maior que 160 mmHg

- Diastólica igual ou maior que 110 mmHg

Arritmia cardíaca constatada em ECG

**2. ENDOCRINOLOGIA:**

Glicemia de jejum igual ou maior que 180mg/dl - com ou sem uso de medicação  
(\*) Diabetes mellitus insulínodépendentes mesmo que compensados

**3. OTORRINOLARINGOLOGIA:**

Síndromes labirínticas / Testes de equilíbrio: Romberg positivo

**4. NEUROLOGIA:**

Epilepsia

**5. PSIQUIATRIA:**

Transtornos comportamentais : esquizofrenia / bipolar

Histórico pessoal de acrofobia.

Natureza do exame	Cargo	Conclusão
ADMISSIONAL ou PERIÓDICO Presença de qualquer alteração mencionada acima	Auxiliar de Manutenção Oficial de Manutenção Supervisor de Manutenção Operador Técnico de Teatro Técnico de Segurança Auxiliar de Serviços e Conservação que realizam regularmente atividade em altura Engenheiros Todos os demais cargos não mencionados neste documento (PCMSO) que efetuarão treinamento em NR-35 em virtude de tarefas específicas definidas pela Direção da unidade	APTO, PORÉM NÃO HABILITADO PARA ATIVIDADES EM ALTURA ACIMA DE 2M

A aptidão para trabalho em altura deverá ser consignada no atestado de saúde ocupacional do trabalhador.

**ANEXO II****NR-11 TRANSPORTE, MOVIMENTAÇÃO, ARMAZENAGEM E MANUSEIO DE MATERIAIS**

11.1.6 Os operadores de equipamentos de transporte motorizado deverão ser habilitados e só poderão dirigir se durante o horário de trabalho portarem um cartão de identificação, com o nome e fotografia, em lugar visível.

11.1.6.1 O cartão terá a validade de 1 (um) ano, salvo imprevisto, e, para a revalidação, o empregado deverá passar por exame de saúde completo, por conta do empregador.

**FUNCIONÁRIOS HABILITADOS PARA OPERAR EMPILHADEIRA**

<b>RISCOS OCUPACIONAIS: AUSÊNCIA DE RISCOS OCUPACIONAIS ESPECÍFICOS</b>		
<b>Admissional</b>	<b>Periódico</b>	<b>Demissional</b>
Avaliação clínica	Avaliação clínica	Avaliação clínica
Exames de Monitorização Biológica: ***	Exames de Monitorização Biológica: ***	Exames de Monitorização Biológica: ***
Exames indicados em caráter preventivo: Audiometria tonal Glicemia de jejum Eletrocardiograma Eletroencefalograma	Exames indicados em caráter preventivo: a critério do médico-examinador se houver indicação clínica.	Exames indicados em caráter preventivo:***
	ANUAL – avaliação clínica	VALIDADE - 135 DIAS após o último exame médico ocupacional