



PCMSO

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL
(CONFORME NR 07 DA PORTARIA 3.214/78)

Empresa:

GRUPO DE APOIO NISFRAM

CPF / CNPJ:

05.036.896/0001-82

Endereço:

RUA R DOIS, 297 - JARDIM IPIRANGA (NOV - SUMARÉ/SP - 13181-101

Unidade:

UNIDADE CENTRAL

CPF / CNPJ:

05.036.896/0001-82

Endereço:

RUA R DOIS, 297 - JARDIM IPIRANGA (NOV - SUMARÉ/SP - 13181-101

Vigência:
05/02/2026 a 04/02/2027

Código documento interno:
202437

Versão/Revisão:
1.0



IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Identificação da empresa:

Empresa: GRUPO DE APOIO NISFRAM
CPF / CNPJ: 05.036.896/0001-82
Endereço: RUA R DOIS, 297 - JARDIM IPIRANGA (NOV)
Cidade: SUMARÉ/SP CEP: 13181-101
CNAE: 94.30-8-00 - ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS Grupo de risco: 1

Identificação da unidade:

Unidade: UNIDADE CENTRAL
CPF / CNPJ: 05.036.896/0001-82
Endereço: RUA R DOIS, 297 - JARDIM IPIRANGA (NOV)
Cidade: SUMARÉ/SP CEP: 13181-101
CNAE: 94.30-8-00 - ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS Grupo de risco: 1

Elaborado por:

Empresa: MEDNEXT SERVICOS MEDICOS LTDA.
CNPJ: 19.383.003/0001-80
Endereço: RUA TUIUTI, 922 - VILA SANTA CATARINA
Cidade: AMERICANA/SP CEP: 13466-260
Telefone: (19) 3475-7100 Website: <https://grupomednet.com.br>

Médico responsável pelo PCMSO:

Nome: PAULO CÉSAR BARBUDO - RQE 15527
CRM/UF: 67139/SP RQE: 15527
Cargo: MÉDICO DO TRABALHO RESPONSÁVEL PELO PCMSO



SUMÁRIO

1. ORIENTAÇÕES	4
2. GLOSSÁRIO TÉCNICO	5
3. DESENVOLVIMENTO DO PCMSO	6
4. PLANEJAMENTO	7
5. DOCUMENTAÇÃO	8
6. OPERACIONALIZAÇÃO	9
7. EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS	10
8. ASO – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL	11
9. EXAMES COMPLEMENTARES	12
10. INSTRUMENTAL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO	14
11. SOBRE O RELATÓRIO ANALÍTICO	16
12. QUADRO DE GHE (GRUPO HOMOGÊNEO DE EXPOSIÇÃO)	17
13. RECONHECIMENTO DOS RISCOS E EXAMES OCUPACIONAIS	18
14. RISCOS OCUPACIONAIS E SEUS POSSÍVEIS AGRAVOS A SAÚDE x EXAMES COMPLEMENTARES	24
15. EXAMES COMPLEMENTARES: JUSTIFICATIVA E INTERPRETAÇÃO	25
16. OBSERVAÇÕES	27
17. CRONOGRAMA DE AÇÃO	28
18. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
APÊNDICE I - PRIMEIROS SOCORROS	30
APÊNDICE II - CONTROLE DE ALTERAÇÕES DO DOCUMENTO	31



1. ORIENTAÇÕES

I - Este documento deverá estar sempre disponível à fiscalização.

II - O PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), é um documento dinâmico que precisa ser revisto periodicamente no intuito de se avaliar constantemente as melhores práticas de prevenção e monitoramento da saúde dos trabalhadores.

III - Siga rigorosamente os prazos legais, descritos adiante, para a realização dos exames ocupacionais.

IV - Nunca contrate funcionários sem a realização prévia do exame admissional.

V - Os resultados de alguns exames complementares podem levar até 07 dias para ficarem prontos e sem estes é impossível a emissão do ASO (Atestado de Saúde Ocupacional). Desta forma, orientamos que os mesmos sempre sejam realizados com a antecedência necessária.

VI - Os resultados de exames complementares são propriedade do funcionário e protegidos pelo sigilo médico, ficando sob a guarda do Médico Responsável pelo PCMSO. Em hipótese alguma mantenha estes documentos na empresa.

VII - Ao encaminhar funcionários para algum tipo de exame ocupacional, sempre informe corretamente os dados do mesmo, principalmente com relação à Setor/Função/GHE, para que sejam realizados os exames corretos, preferencialmente através da geração do atendimento através do site da MedNet.

VIII - Sempre que uma nova função for criada na empresa, ou sofra alterações, contate imediatamente o responsável pela elaboração do PGR ou Inventário de Riscos, para que os riscos ocupacionais sejam devidamente analisados e descritos. Com base nesta descrição formal, faremos a inclusão desta nova função no PCMSO.

IX - Sempre mantenha os ASOs disponíveis à fiscalização.

X - Providenciar e documentar a execução do cronograma de ação e implantação deste programa conforme anexo.



2. GLOSSÁRIO TÉCNICO

ACGIH - American Conference of Governmental Industrial Hygienists – Instituição Norte Americana que define parâmetros quantitativos para avaliação de riscos contaminantes ocupacionais.

CAT - Comunicado de Acidente do Trabalho.

CID - Classificação Internacional de Doenças.

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

DANO - Efeito prejudicial às pessoas (empregado, empregador, fornecedores/prestadores de serviço ou qualquer outro visitante do empreendimento objeto do escopo do SGI), ao patrimônio, ao ambiente de trabalho, ao meio ambiente, ou a composição deles.

ESOCIAL - Instrumento de unificação da prestação das informações referentes à escrituração das obrigações fiscais, previdenciárias e trabalhistas.

GHE - Grupo Homogêneo de Exposição corresponde a um grupo de trabalhadores, que experimentam exposição semelhante, de forma que o resultado fornecido pela avaliação da exposição de qualquer trabalhador do grupo seja representativo da exposição do restante dos trabalhadores do mesmo grupo.

GRO - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais

MTE - Ministério do Trabalho e Emprego.

NA - Não aplicável.

NR - Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho.

PCMSO - Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional.

PCA - Programa de Conservação Auditiva.

PPR - Programa de Proteção Respiratória.

PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos.

RISCO - Agentes ambientais existentes no ambiente de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho



3. DESENVOLVIMENTO DO PCMSO

OBJETIVO

A Norma Regulamentadora nº 7 (NR7) se aplica às organizações e aos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como aos órgãos dos poderes legislativo e judiciário e ao Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e determina a Implantação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, de acordo com as determinações da NR-07 estabelecidas pela Portaria 3214/78, objetivando a promoção e a preservação da saúde dos trabalhadores.

DIRETRIZES

O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da organização no campo da saúde de seus empregados, devendo estar harmonizado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras.

As principais diretrizes do PCMSO são:

- a) rastrear e detectar precocemente os agravos à saúde relacionados ao trabalho;
- b) detectar possíveis exposições excessivas a agentes nocivos ocupacionais;
- c) definir a aptidão de cada empregado para exercer suas funções ou tarefas determinadas;
- d) subsidiar a implantação e o monitoramento da eficácia das medidas de prevenção adotadas na organização;
- e) subsidiar análises epidemiológicas e estatísticas sobre os agravos à saúde e sua relação com os riscos ocupacionais;
- f) subsidiar decisões sobre o afastamento de empregados de situações de trabalho que possam comprometer sua saúde;
- g) subsidiar a emissão de notificações de agravos relacionados ao trabalho, de acordo com a regulamentação pertinente;
- h) subsidiar o encaminhamento de empregados à Previdência Social;
- i) acompanhar de forma diferenciada o empregado cujo estado de saúde possa ser especialmente afetado pelos riscos ocupacionais;
- j) subsidiar a Previdência Social nas ações de reabilitação profissional;
- k) subsidiar ações de readaptação profissional;
- l) controlar a imunização ativa dos empregados, relacionada a riscos ocupacionais, sempre que houver recomendação do Ministério da Saúde.

RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR

- Garantir a elaboração e efetiva implantação do PCMSO;
- Custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- Indicar médico do trabalho responsável pelo PCMSO. Tal indicação pode ocorrer pela contratação de um médico do trabalho, ou através de um serviço médico especializado em medicina do trabalho.



4. PLANEJAMENTO

No presente PCMSO foi elaborado considerando os riscos ocupacionais identificados e classificados pelo PGR.

Este PCMSO inclui a avaliação do estado de saúde dos empregados em atividades críticas, como definidas nesta Norma, considerando os riscos envolvidos em cada situação e a investigação de patologias que possam impedir o exercício de tais atividades com segurança.

Os riscos ocupacionais contidos no quadro de riscos deste documento foram extraídos do PGR, seguindo os parâmetros de gradação de riscos.

Os riscos classificados como Trivial, Irrelevante, Baixo ou leve não devem causar danos à saúde do trabalhador por esse motivo não são mencionados neste documento.

É de extrema importância o acompanhamento da gradação desses riscos no PGR e havendo qualquer alteração, o médico responsável deverá ser informado imediatamente para atualização do PCMSO.

Se forem constatadas alterações na saúde do trabalhador, decorrentes da exposição a esses riscos classificados como: Trivial, Irrelevante, Baixo ou Leve, o elaborador do PGR será informado para que faça uma revisão na gradação de riscos atualizando o PGR e consequentemente a atualização do PCMSO.

Os possíveis agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR serão relacionados na tabela de riscos.



5. DOCUMENTAÇÃO

É fundamental que o PCMSO mencione os riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR e descreva os possíveis agravos à saúde a eles relacionados.

Também deve conter o planejamento de exames médicos clínicos e complementares necessários, conforme os riscos ocupacionais identificados, atendendo ao determinado nas Normas Regulamentadoras e seus anexos.

Para cada exame complementar solicitado no PCMSO deve haver a justificativa para a sua coleta, bem como os critérios de interpretação e planejamento das condutas relacionadas aos eventuais achados dos exames médicos.

Os dados dos exames clínicos e complementares deverão ser registrados em prontuário médico individual sob a responsabilidade do médico responsável pelo PCMSO.

O prontuário do empregado deve ser mantido no mínimo, por 20 (vinte) anos após o seu desligamento, exceto em caso de previsão diversa constante nos Anexos da NR 7.

Em caso de substituição do médico responsável pelo PCMSO todos os prontuários médicos devem ser formalmente transferidos para seu sucessor.

A utilização de prontuários médicos em meio eletrônico é permitida desde que atendidas as exigências do Conselho Federal de Medicina.



6. OPERACIONALIZAÇÃO

Para a realização dos exames médicos ocupacionais previstos na NR 7, a organização deve encaminhar os seus candidatos/funcionários ao endereço determinado pela MEDNET.

No intuito de ganhar agilidade no processo e garantir a consistência nos dados através da minimização de erros no preenchimento das informações, o atendimento deverá ser previamente aberto pelo cliente no sistema da MEDNET.

Para abertura dos atendimentos, serão necessárias as seguintes informações:

- Nome da empresa (razão social);
- CNPJ da empresa;
- Unidade da empresa (se aplicável);
- Nome do funcionário;
- CPF do funcionário;
- GHE/Setor/Função que o mesmo executa (ou executará);
- Tipo de exame a ser realizado (admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de riscos ocupacionais, demissional, outros).

O presente PCMSO é válido somente para os colaboradores diretamente contratados pela empresa estando excluídos os funcionários ligados a empresas fornecedoras de mão-de-obra terceirizada, empreiteiras, subempreiteiras, entre outras, que deverão realizar seus próprios programas.



7. EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS

Os exames médicos ocupacionais são peça fundamental do PCMSO, pois através destes o médico consegue analisar a saúde individual do trabalhador e também de sua coletividade.

Os exames médicos ocupacionais são os seguintes:

ADMISSIONAL – Precisa obrigatoriamente ser realizado antes que o empregado assuma suas atividades.

PERIÓDICO – Este exame precisa ser realizado conforme determinado no quadro de riscos do PCMSO. Os intervalos entre os exames podem variar levando-se em conta alguns fatores como a exposição aos riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR, a idade do trabalhador e a existência de doenças crônicas.

Cabe ao médico responsável pelo PCMSO determinar a periodicidade de tais exames, conforme as peculiaridades de cada empresa e sua população trabalhadora.

RETORNO AO TRABALHO - o exame deve ser realizado antes que o empregado reassuma suas funções, quando ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não.

No exame médico de retorno ao trabalho pode ser constatada pelo médico examinador a necessidade do retorno gradativo às atividades laborais, podendo o funcionário retornar ao trabalho com eventuais restrições, no intuito de se proporcionar uma melhor readaptação, conforme determinado no item 7.5.9.1 a NR 7.

Eventualmente, no exame de retorno ao trabalho, pode ser constatada a necessidade de retorno **gradativo** ao trabalho ou que o trabalhador retorne às suas atividades laborais com algum tipo de restrição, em decorrência de alguma limitação que ainda possua.

MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS – este exame deve, obrigatoriamente, ser realizado antes da data da mudança, adequando-se o controle médico aos novos riscos.

DEMISSIONAL – O exame demissional deve ser realizado em até 10 (dez) dias contados do término do contrato, podendo ser dispensado caso o exame clínico ocupacional mais recente tenha sido realizado há menos de 135 (cento e trinta e cinco) dias, para as organizações graus de risco 1 e 2, e há menos de 90 (noventa) dias, para as organizações graus de risco 3 e 4.



8. ASO – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

A NR 7 determina, que para cada exame clínico ocupacional realizado, deverá ser emitido pelo médico o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, que deve ser comprovadamente disponibilizado ao empregado, devendo ser fornecido em meio físico quando solicitado.

O ASO deve conter no mínimo:

- a) razão social e CNPJ ou CAEPF da organização;
- b) nome completo do empregado, o número de seu CPF e sua função;
- c) a descrição dos perigos ou fatores de risco identificados e classificados no PGR que necessitem de controle médico previsto no PCMSO, ou a sua inexistência;
- d) indicação e data de realização dos exames ocupacionais clínicos e complementares a que foi submetido o empregado;
- e) definição de apto ou inapto para a função do empregado;
- f) o nome e número de registro profissional do médico responsável pelo PCMSO, se houver;
- g) data, número de registro profissional e assinatura do médico que realizou o exame clínico.

Além das informações supra, o ASO também deverá ser consignada no ASO a aptidão para trabalho em atividades específicas, se aplicável, quando assim definido em Normas Regulamentadoras e seus Anexos, conforme o item 7.5.19.2 da NR7. A título de exemplo podemos mencionar as atividades realizadas em altura e espaço confinados.



9. EXAMES COMPLEMENTARES

São denominados exames complementares aqueles realizados para auxiliar o médico no diagnóstico ou na avaliação da aptidão do trabalhador para alguma atividade. Podem ser laboratoriais (exames de sangue e urina) de imagens (radiografias, ecografias) ou ainda para avaliar alguma função específica, como audiometrias e espirometrias.

Os exames complementares são usados normalmente em patologia clínica para avaliar o funcionamento de órgãos e sistemas orgânicos, a critério do médico responsável ou encarregado, ou por notificação do médico agente da inspeção do trabalho, ou ainda decorrente de negociação coletiva de trabalho.

Os exames complementares laboratoriais previstos na NR7 são **obrigatórios** quando:

- O levantamento preliminar do PGR indicar a necessidade de medidas de prevenção imediatas.
- Houver exposições ocupacionais acima dos níveis de ação determinados na NR-09 ou se a classificação de riscos do PGR indicar.
- Forem necessários para a avaliação da aptidão para alguma atividade específica.
- For necessária a avaliação de capacidade para o desempenho de atividades críticas.

Em alguns casos, podem ser inseridos no PCMSO, exames com outras finalidades, como por exemplo para atender solicitações da Vigilância Sanitária ou para fins de programas de qualidade de vida.

Pode ser determinada, ainda, a realização de outros exames complementares, a critério do médico responsável, desde que relacionados aos riscos ocupacionais classificados no PGR e tecnicamente justificados no PCMSO, em conformidade com o item 7.5.18 da NR 7. Também podem ser realizados exames relacionados ao diagnóstico precoce de doenças crônicas e ligados a programas de qualidade de vida.

Os exames complementares deverão ser realizados em conformidade com as periodicidades determinadas neste PCMSO levando-se em consideração o GHE (Grupo Homogêneo de Exposição), Setor/Função, idade do trabalhador e eventual existência de alguma patologia de base.

9.1. INTERPRETAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES

Diversas são as possibilidades na interpretação dos resultados dos exames complementares, entre elas podemos encontrar as seguintes:

9.1.1. EXAMES DENTRO DA NORMALIDADE

Felizmente, na grande maioria dos casos os resultados dos exames trazem resultados normais, indicando que não foram detectadas alterações significativas, relacionadas ou não ao trabalho do indivíduo.



9.1.2. PATOLOGIAS NÃO RELACIONADAS AO TRABALHO

Muitas vezes, os exames fazem o diagnóstico, ou pelo menos mostram indícios de patologias que os próprios pacientes desconheciam. São chamados “achados de exame” e, na maioria dos casos, não guardam nenhuma relação com as atividades desempenhadas na empresa. Como exemplo podemos citar algumas anemias, diabetes, verminoses, baixa acuidade visual, achados no eletrocardiograma (arritmias). Embora não sejam decorrentes do trabalho, podem incapacitar o indivíduo para algumas atividades, em especial se estas forem de risco.

Quando encontradas, o médico examinador poderá, se for o caso, encaminhar o indivíduo para acompanhamento com especialista para uma investigação mais detalhada e/ou tratamento.

9.1.3. EXPOSIÇÃO EXCESSIVA A AGENTES

Alguns exames complementares, quando alterados, não significam necessariamente ocorrência de doença relacionada ao trabalho, mas podem caracterizar uma exposição excessiva a determinados agentes. Este é o caso dos exames constantes no Quadro 1 do Anexo I da NR 7.

Quando tal situação ocorre, os responsáveis pelo PGR devem ser informados para reavaliação dos riscos ocupacionais e das medidas de prevenção, conforme determinação do item 7.5.19.4 da NR 7.

9.1.4. OCORRÊNCIA OU AGRAVAMENTO DE DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO

Caso seja constatada a ocorrência ou agravamento de doença relacionada ao trabalho ou alteração que revele disfunção orgânica por meio dos exames complementares do Quadro 2 do Anexo I, dos demais Anexos da NR 7 ou de qualquer exame complementar incluídos neste PCMSO, caberá à organização, após informada pelo médico responsável pelo PCMSO, as seguintes providências:

- a) emitir a Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT;
- b) afastar o empregado da situação, ou do trabalho, quando necessário;
- c) encaminhar o empregado à Previdência Social, quando houver afastamento do trabalho superior a 15 (quinze) dias, para avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária;
- d) reavaliar os riscos ocupacionais e as medidas de prevenção pertinentes no PGR.

O empregado, em uma das situações previstas nos itens 9.1.3 ou 9.1.4, deverá ser submetido a uma avaliação médica ocupacional e informado sobre o significado dos exames alterados e eventuais condutas necessárias.

O médico responsável pelo PCMSO pode determinar a necessidade de realização de exames médicos em outros empregados sujeitos às mesmas situações de trabalho.

9.2. QUADRO DE EXAMES E INTERPRETAÇÃO

No final deste PCMSO consta a relação de exames solicitados neste programa, bem como as devidas justificativas e critérios de interpretação.



10. INSTRUMENTAL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO

A visão estatístico-epidemiológica é fundamental no acompanhamento da saúde da coletividade dos trabalhadores e na detecção de eventuais descontroles dos riscos no ambiente de trabalho.

Essa vigilância da saúde da empresa deve ser realizada de duas maneiras:

10.1. VIGILÂNCIA PASSIVA:

Por este prisma, devem ser analisadas as informações obtidas através da **demandas espontânea** de trabalhadores que procuram serviços médicos. O registro destas informações pode ser feito pelo setor de Recursos Humanos da empresa, que deve planilhar todos os atestados recebidos, para que seja feita a análise estatística destes afastamentos, levando em consideração pelos menos as seguintes informações: motivo do afastamento (CID), data, duração do atestado, médico emitente, entre outras.

Também devem ser lançadas informações sobre acidentes de trabalho, CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) emitidas e afastamentos pela previdência Social. Algumas destas informações deverão compiladas e apresentadas no Relatório Analítico.

Com base nestes dados, serão realizados cálculos e criadas estatísticas para se detectar os índices de ocorrência das patologias mais incidentes e prevalentes na empresa, gerando-se informações para análises/investigações dos setores, atividades, funções, ou até mesmo grupos de funcionários com mais agravos à saúde do que outros, apresentados de forma gráfica e/ou analítica, servindo tais informações como base, para o médico responsável pelo PCMSO estabelecer procedimentos ou planos de ações específicos para prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

A MEDNET também oferece a opção da inserção das informações mediante registro de todos os atestados médicos que os funcionários apresentam à empresa, assim como demais dados no nosso sistema informatizado, para que sejam geradas as análises estatísticas dos afastamentos e alimentados os relatórios analíticos. Os dados podem ser registrados através de digitação direta ou importação de planilhas.

Em caso de dúvidas sobre o procedimento, a empresa deve entrar em contato com o suporte ao cliente da Mednet para as devidas orientações.

10.2. VIGILÂNCIA ATIVA:

Esta modalidade mais objetiva de acompanhamento da saúde ocupacional é realizada por meio de exames médicos dirigidos que incluam, além dos exames previstos na NR7, a coleta de dados sobre sinais e sintomas de agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais.

As informações, via de regra, são coletadas por ocasião dos exames médicos ocupacionais, a saber, os exames admissionais, periódicos, mudança de riscos ocupacionais, retorno ao trabalho e demissionais.

Todas as informações relevantes sobre o atendimento serão inseridas no prontuário médico individual de cada indivíduo e



eventuais alterações, quando pertinentes serão apresentadas de forma estatística no Relatório Analítico.



11. SOBRE O RELATÓRIO ANALÍTICO

Em conformidade com a NR 07, todo PCMSO deve contemplar a realização de um Relatório Analítico, considerando a data do último relatório, que deverá conter, no mínimo:

- a) o número de exames clínicos realizados;
- b) o número e tipos de exames complementares realizados;
- c) estatística de resultados anormais dos exames complementares, categorizados por tipo do exame e por unidade operacional, setor ou função;
- d) **incidência e prevalência** de doenças **relacionadas ao trabalho**, categorizadas por unidade operacional, setor ou função;
- e) informações sobre o número, tipo de eventos e doenças informadas nas CAT, emitidas pela organização, referentes a seus empregados;
- f) análise comparativa em relação ao relatório anterior e discussão sobre as variações nos resultados.

O relatório analítico deve ser apresentado e discutido com os responsáveis por segurança e saúde no trabalho da organização, incluindo a CIPA, quando existente, para que as medidas de prevenção necessárias sejam adotadas na organização.



12. QUADRO DE GHE (GRUPO HOMOGÊNEO DE EXPOSIÇÃO)

Ambiente	GHE	Setor	Função	Número de funcionários	
				Masculino	Feminino
ADMINISTRATIVO	01 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	ASSISTENTE SOCIAL	0	1
	01 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	ORIENTADOR SOCIAL	0	1
	01 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	ORIENTADOR SOCIAL I	0	1
	01 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	ORIENTADOR SOCIAL III	0	2
	01 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO/NISFRAM	COORDENADOR SOCIAL	0	3
	02 - ADMINISTRATIVO	OPERACIONAL	ASSISTENTE DE SERVIÇOS GERAIS	1	0
	02 - ADMINISTRATIVO	OPERACIONAL	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	0	2
	03 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	ESTAGIÁRIO DE PSICOLOGIA	1	1
	03 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	PSICÓLOGO SOCIAL	0	1
	03 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	MONITOR DE ATIVIDADES SÓCIO EDUCATIVA	0	3
	04 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	APRENDIZ	0	4
	04 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1	1
	04 - ADMINISTRATIVO	ADMINISTRATIVO	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	2	3
	05 - TRANSPORTE	NISFRAM/OPERACIONAL	MOTORISTA	1	0
COZINHA	06 - COZINHA	COZINHA	COZINHEIRA I	1	1
	06 - COZINHA	COZINHA	COZINHEIRA II	0	2
	06 - COZINHA	NISFRAM / COZINHA	AJUDANTE DE COZINHA	0	2
Total de funcionários:				35	



13. RECONHECIMENTO DOS RISCOS E EXAMES OCUPACIONAIS

GHE: 01 - ADMINISTRATIVO

Grupo de Risco	Fatores de risco	Exame(s)	Idade min.	Adm.	Per.	Period.	Mud.	Ret.	Dem.
ERGONÔMICO - BIOMECÂNICOS	POSTURA SENTADA POR LONGOS PERÍODOS	EXAME CLÍNICO	-	S	S	12	S	S	S

Legenda: Adm = Admissional / Per. = Periódico / Mud. = Mudança de riscos ocupacionais / Dem. = Demissional / Period. = Periodicidade / Idade Min. = Idade Mínima.



GHE: 02 - ADMINISTRATIVO

Grupo de Risco	Fatores de risco
QUÍMICO	PRODUTOS DOMISSANITÁRIOS
BIOLÓGICO	FUNGOS, BACIOS, PARASITAS, PROTOZOÁRIOS E VÍRUS
ERGONÔMICO - BIOMECÂNICOS	POSTURA DE PÉ POR LONGOS PERÍODOS

Exame(s)	Idade min.	Adm.	Per.	Period.	Mud.	Ret.	Dem.
EXAME CLÍNICO	-	S	S	12	S	S	S

Legenda: Adm = Admissional / Per. = Periódico / Mud. = Mudança de riscos ocupacionais / Dem. = Demissional / Period. = Periodicidade / Idade Min. = Idade Mínima.



GHE: 03 - ADMINISTRATIVO

Grupo de Risco	Fatores de risco	Exame(s)	Idade min.	Adm.	Per.	Period.	Mud.	Ret.	Dem.
ERGONÔMICO - BIOMECÂNICOS	POSTURA SENTADA POR LONGOS PERÍODOS	EXAME CLÍNICO	-	S	S	12	S	S	S

Legenda: Adm = Admissional / Per. = Periódico / Mud. = Mudança de riscos ocupacionais / Dem. = Demissional / Period. = Periodicidade / Idade Min. = Idade Mínima.



GHE: 04 - ADMINISTRATIVO

Grupo de Risco	Fatores de risco	Exame(s)	Idade min.	Adm.	Per.	Period.	Mud.	Ret.	Dem.
ERGONÔMICO - BIOMECÂNICOS	POSTURA SENTADA POR LONGOS PERÍODOS	EXAME CLÍNICO	-	S	S	12	S	S	S

Legenda: Adm = Admissional / Per. = Periódico / Mud. = Mudança de riscos ocupacionais / Dem. = Demissional / Period. = Periodicidade / Idade Min. = Idade Mínima.



GHE: 05 - TRANSPORTE

Grupo de Risco	Fatores de risco
MECÂNICO/ACIDENTES	ACIDENTES DE TRÂNSITO

Exame(s)	Idade min.	Adm.	Per.	Period.	Mud.	Ret.	Dem.
ACUIDADE VISUAL	-	S	S	12	S	N	N
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	-	S	S	12	S	N	N
EXAME CLÍNICO	-	S	S	12	S	S	S

Legenda: Adm = Admissional / Per. = Periódico / Mud. = Mudança de riscos ocupacionais / Dem. = Demissional / Period. = Periodicidade / Idade Min. = Idade Mínima.



GHE: 06 - COZINHA

Grupo de Risco	Fatores de risco
FÍSICO	TEMPERATURAS ANORMAIS (CALOR)
MECÂNICO/ACIDENTES	QUEIMADURA

Exame(s)	Idade min.	Adm.	Per.	Period.	Mud.	Ret.	Dem.
COPROCULTURA	-	S	S	12	S	N	N
EXAME CLÍNICO	-	S	S	12	S	S	S
HEMOGRAMA COMPLETO/PLAQUETAS	-	S	S	12	S	N	N
PROTOPARASITOLÓGICO DE FEZES	-	S	S	12	S	N	S
VDRL	-	S	S	12	S	N	N

* APTO, DO PONTO DE VISTA MÉDICO, PARA MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS

Legenda: Adm = Admissional / Per. = Periódico / Mud. = Mudança de riscos ocupacionais / Dem. = Demissional / Period. = Periodicidade / Idade Min. = Idade Mínima.



14. RISCOS OCUPACIONAIS E SEUS POSSÍVEIS AGRAVOS A SAÚDE x EXAMES COMPLEMENTARES

Possíveis agravos à saúde	Risco	Exame(s)
DESIDRATAÇÃO, ERUPÇÃO DA PELE, FADIGA FÍSICA E PROBLEMAS CARDIOCIRCULATÓRIOS.	TEMPERATURAS ANORMAIS (CALOR)	EXAME CLÍNICO
EM CASO DE EXPOSIÇÃO SEM O USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PODERÁ CAUSAR DERMATOSE POR CONTATO E INTOXICAÇÃO.	PRODUTOS DOMISSANITÁRIOS	EXAME CLÍNICO
LESÕES DIVERSAS.	ACIDENTES DE TRÂNSITO	EXAME CLÍNICO
	QUEIMADURA	EXAME CLÍNICO
LOMBALGIAS E DISTÚRBIOS OSTEOSMUSCULARES.	POSTURA DE PÉ POR LONGOS PERÍODOS	EXAME CLÍNICO
	POSTURA SENTADA POR LONGOS PERÍODOS	EXAME CLÍNICO
PATOLOGIAS DIVERSAS	FUNGOS, BACILOS, PARASITAS, PROTOZOÁRIOS E VÍRUS	EXAME CLÍNICO



15. EXAMES COMPLEMENTARES: MOTIVO, INTERPRETAÇÃO E CONDUTA

Exames complementares para auxílio diagnóstico ou definição de aptidão			
Exame	Motivo	Interpretação	Conduta
ACUIDADE VISUAL	AVALIAR A ACUIDADE VISUAL PARA AUXILIAR NA AVALIAÇÃO DA APTIDÃO DO INDIVÍDUO PARA A FUNÇÃO ESPECÍFICA.	NA PRÁTICA, SÃO CONSIDERADOS ACEITÁVEIS ACUIDADES IGUAIS OU SUPERIORES A 20/30, NO PIOR OLHO.	OS INDIVÍDUOS COM RESULTADOS ALTERADOS DEVEM SER ENCAMINHADOS AO OFTALMOLOGISTA PARA MELHOR INVESTIGAÇÃO E EVENTUAL TRATAMENTO.
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	IDENTIFICAR EVENTUAIS PERDAS AUDITIVAS INDUZIDAS PELO RUÍDO OCUPACIONAL (PAIRO).	O AUDIOGRAMA REPRESENTA A SUA AUDIÇÃO, APRESENTANDO O SEU NÍVEL DO LIMAR DE AUDIÇÃO EM DIFERENTES FREQUÊNCIAS. O NÍVEL DO LIMAR DE AUDIÇÃO INDICA QUANDO UM SOM CONSEGUE SER OUVIDO. UM NÍVEL DE LIMAR DE AUDIÇÃO ENTRE 0 E 25 DB É CONSIDERADO NORMAL.	AS AUDIOMETRIAS ALTERADAS DEVERÃO SER CONFRONTADAS COM OS EXAMES ANTERIORES. SENDO CONSTATADO QUE OCORREU UMA PIORA DO QUADRO, O PACIENTE PODE SER ENCAMINHADO AO OTORRINOLARINGOLOGISTA PARA INVESTIGAR OS MOTIVOS DA PERDA E QUAL A SUA INTENSIDADE. A DEPENDER DA EXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL E DA GRAVIDADE DA PERDA, A EMPRESA DEVERÁ EMITIR A CAT - COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO.
COPROCULTURA	PODE DIAGNOSTICAR PRESENÇA DE VERMES/PARASITAS NAS FEZES. EXAME FREQUENTEMENTE SOLICITADO PARA ATENDER DETERMINAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	PRESENÇA DE MICROORGANISMOS PATOGÊNICOS.	PRESCREVER TRATAMENTO ADEQUADO OU ENCAMINHAR PARA ESPECIALISTA.
EXAME CLÍNICO	O EXAME CLÍNICO CONSISTE NA AVALIAÇÃO MÉDICA DO PACIENTE E É PARTE INTEGRANTE DE TODO ATENDIMENTO MÉDICO, SEJA ELE OCUPACIONAL OU NÃO. BASICAMENTE É COMPOSTO PELA ANAMNESE E PELO EXAME FÍSICO.	O EXAME CLÍNICO, NA MEDICINA OCUPACIONAL, ALÉM DE AVALIAR SE O INDIVÍDUO ESTÁ APTO A DESEMPENHAR DETERMINADA FUNÇÃO, TAMBÉM BUSCARÁ SABER SE O TRABALHO PODE ESTAR COMPROMETENDO A SAÚDE DO TRABALHADOR DE ALGUMA MANEIRA. EM MUITAS OCASIÕES ELE PODE SER O SUFICIENTE PARA SE DEFINIR A APTIDÃO DO INDIVÍDUO. EM OUTRAS CIRCUNSTÂNCIAS, OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES PODEM SER NECESSÁRIOS.	CASO O MÉDICO EXAMINADOR CONSIDERE QUE O EXAME CLÍNICO ESTÁ ALTERADO, ELE PODE SOLICITAR OUTROS EXAMES, AVALIAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA E DECIDIR PELA INAPTIDÃO DO INDIVÍDUO PARA DETERMINADA FUNÇÃO.



Exames complementares para auxílio diagnóstico ou definição de aptidão

Exame	Motivo	Interpretação	Conduta
HEMOGRAMA COMPLETO/PLAQUETAS	O HEMOGRAMA É UM EXAME QUE PODE IDENTIFICAR ALTERAÇÕES NO SISTEMA SANGÜÍNEO, SERVINDO TANTO PARA AUXILIAR NA CARACTERIZAÇÃO DE APTIDÃO, COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE QUADROS INFECIOSOS, ANÊMICOS E DE INTOXICAÇÃO, DENTRE OUTRAS PATOLOGIAS.	O HEMOGRAMA ANALISA, BASICAMENTE, AS DIFERENTES CÉLULAS QUE COMPÕE O SANGUE, A SABER, GLÓBULOS VERMELHOS (HEMÁCEAS), GLÓBULOS BRANCOS (LEUCÓCITOS) E PLAQUETAS. ALTERAÇÕES EM QUALQUER DESTES GRUPOS DE CÉLULAS DEVEM SER ANALISADOS JUNTAMENTE COM O QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE (SE HOVER) E AOS RISCOS AMBIENTAIS AOS QUAIS O MESMO ESTÁ EXPOSTO, PODENDO SUGERIR PATOLOGIAS (OCUPACIONAIS OU NÃO) QUE DEVEM SER INVESTIGADAS.	A INTREPRETAÇÃO DO HEMOGRAMA PODE SER BASTANTE COMPLEXA, POIS LEVA EM CONTA PELO MENOS UMA DÚZIA DE INDICADORES. O MÉDICO, DE POSSE DAS INFORMAÇÕES PODERÁ PEDIR NOVOS EXAMES DIAGÓSTICOS PARA COMPLEMENTAR A INVESTIGAÇÃO OU ENTÃO ENCAMINHAR O PACIENTE PARA O ESPECIALISTA.
PROTOPARASITOLÓGICO DE FEZES	PODE DIAGNOSTICAR PRESENÇA DE VERMES/PARASITAS NAS FEZES. EXAME FREQUENTEMENTE SOLICITADO PARA ATENDER DETERMINAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	PRESENÇA DE MICROORGANISMOS PATOGÊNICOS.	PRESCREVER TRATAMENTO ADEQUADO OU ENCAMINHAR PARA ESPECIALISTA.
VDRL	PODE DIAGNOSTICAR SE O INDIVÍDUO É PORTADOR OU JÁ TEVE INFECÇÃO PÓR SÍFILIS. EXAME FREQUENTEMENTE SOLICITADO PARA ATENDER DETERMINAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	RESULTADOS REAGENTES PODEM INDICAR INFECÇÃO PRESENTE OU ANTIGA.	ENCAMINHAR PACIENTE PARA ESPECIALISTA PARA INVESTIGAÇÃO.



16. OBSERVAÇÕES

O exame clínico compreende Anamnese Clínica e Ocupacional, exame físico geral e avaliação do nível mental. Poderão ser solicitados exames complementares, à critério médico, em decorrência de alterações encontradas durante o exame médico.

A periodicidade de realização dos exames poderá ser reduzida, a critério médico, caso seja diagnosticada alguma patologia, ocupacional ou não, em algum dos funcionários examinados.

A realização de exames ocupacionais previstos por lei tem por objetivo o monitoramento da saúde do colaborador e diagnóstico precoce de patologias relacionadas ou não ao trabalho. A determinação dos exames necessários e periodicidade dos mesmos é de responsabilidade do médico responsável pelo PCMSO, priorizando o ótimo monitoramento da saúde do colaborador.



17. CRONOGRAMA DE AÇÃO

Ação	Prioridade	Meta	Previsão	Execução	Responsável
ORIENTAR E CONSCIENTIZAR OS COLABORADORES QUANTO A PREVENÇÃO DA SAÚDE VISUAL	MÉDIA	ORIENTAR E CONSCIENTIZAR OS TRABALHADORES QUANTO A PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO SISTEMA VISUAL.			
PROVIDENCIAR ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO, CONFORME NR 17 ITEM 17.1.2 DA PORTARIA 3.214/78.	MÉDIA	CORRIGIR AS SITUAÇÕES DE TRABALHO PERMITINDO A PERFEITA ADAPTAÇÃO DAS CONDIÇÕES LABORAIS ÀS CARACTERÍSTICAS PSICOFISIOLÓGICAS DOS COLABORADORES.			
PROVIDENCIAR TREINAMENTO DE NOÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS.	MÉDIA	ORIENTAR OS TRABALHADORES QUANTO A NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS PARA APLICAÇÃO DENTRO DA EMPRESA E TAMBÉM NO COTIDIANO.			



18. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atualização deste documento deverá ocorrer anualmente ou quando sofrer alterações.

Assinam este documento o médico do trabalho responsável pelo PCMSO e o responsável da empresa que se responsabiliza pela implantação do programa.

Este documento foi assinado conforme requisitos de assinatura digital mencionados NR-01 e nos termos do art. 10 da MP 2.200/02 e pode ter sua autenticidade validada através do link <https://validar.iti.gov.br> realizando o upload do arquivo original em PDF.

Dr Paulo Cesar Barbudo
CRM 67 139

Médico do trabalho responsável pelo PCMSO

PAULO CÉSAR BARBUDO - RQE 15527
CRM: 67139/SP

Responsável pela empresa

Documento assinado digitalmente no padrão ICP-Brasil por: MEDNEXT SERVICOS MEDICOS LTDA. (CNPJ: 19.383.003/0001-80) e PAULO CÉSAR BARBUDO - RQE 15527 (CPF: 095.904.908-83), em: 05/02/2026 conforme PORTARIA Nº 6.730, de 09 de março de 2020 (NR-01) e nos termos do art. 10 da MP 2.200/02.





APÊNDICE I - PRIMEIROS SOCORROS

Visando manter as boas práticas de segurança e saúde do trabalhador, sugerimos que a empresa mantenha à disposição de todos seus colaboradores, prestadores de serviços e visitantes um kit básico de primeiros socorros, assim como treinar seus colaboradores para atendimento básico de primeiros socorros.

Relação de materiais de primeiros socorros:

- 1 caixa de curativos 35un
- 1 caixa de hastes flexíveis 75un
- 1 frasco de antisséptico 100ml
- 1 frasco de soro fisiológico 100ml
- 1 pacote de algodão
- 10 pacote de compressa de gaze com 5un cada
- 5 pares de luva cirúrgica 8,0
- 6 unidades de atadura de crepe 15cm
- 6 unidades de atadura de crepe 6cm
- 2 unidades de esparadrapo 2,5x4,5
- 2 unidades de esparadrapo 2,5x4,5

Orientação básica para a utilização dos materiais de curativos

O material de curativo deverá ser utilizado em caso de ferimentos de pele. A área da lesão deverá ser lavada em água corrente com sabonete ou sabão de coco.

Após isso, colocar antisséptico sobre a lesão. Se necessário, cobrir com gaze e enfaixar utilizando faixa crepe adequada.

Pequenas lesões podem ser cobertas com curativos após a limpeza (asepsia).

Os ferimentos mais extensos deverão ser cobertos com gaze, enfaixados com faixa crepe e encaminhados o mais breve possível para o pronto socorro ou hospital mais próximo.

Caso o ferimento ocorra em um dos membros superiores (braços), ou inferiores (pernas), e houver muito sangramento, haverá a necessidade de ser feita compressão direta no ferimento, ou na artéria, com as mãos para estancar a hemorragia. Após feita a compressão, é necessário a remoção imediata do acidentado para o pronto socorro ou hospital mais próximo.

Em caso de queimaduras, lavar o local com água corrente fria. Não perfurar eventuais bolhas e não colocar nenhum produto sobre a área queimada.

Encaminhar imediatamente para o pronto socorro ou hospital mais próximo.



APÊNDICE II - CONTROLE DE ALTERAÇÕES DO DOCUMENTO

Cód. doc. interno	Versão/Revisão	Data	Descrição
61362	.	13/01/2023	INCLUÍDO GHE
	.	13/01/2023	INCLUÍDO SETOR/FUNÇÃO
63989	.	18/01/2023	ALTERADO VIGÊNCIA DO DOCUMENTO
111284	.	09/02/2024	VERSÃO INICIAL
153047	.	09/02/2025	VERSÃO INICIAL
155449	.	10/02/2025	INCLUÍDO SETOR/FUNÇÃO
202437	1.0	05/02/2026	VERSÃO INICIAL



MEDNEXT SERVICOS MEDICOS LTDA.
RUA TUIUTI, 922 - VILA SANTA CATARINA
AMERICANA/SP
(19) 3475-7100