

REFERÊNCIA TÉCNICA

**EXAMES MÉDICOS PREVISTOS NO
PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Mário Bonciani
Zuher Handar
Newton Dias Lara

CONSULTORIA TÉCNICA

Bernardo Bedrikow
Enrico Supino
Lis Esther Rocha
Luis Frederico Hoppe
Luiz Carlos Morrone
Mario Ferreira Junior
Tarcísio Buschinelli

COLABORAÇÃO

Adilson Gomes
Alexandre Ehrenberger
Cláudio Caldas Costa Azevedo
Emilia Maria Bongiovanni Watanabe
Geraldo Nakayama Filho
Gualter Nunes Maia
Januário Micelli Neto
Júlio Miclos Jr.
Marcelo Masteguin
Paulo Augusto Orlandi Zaia
Sergio Bastos Medeiros

PRODUÇÃO

SESI SP

PROJETO GRÁFICO

Shadow Design

APOIADORES

SESI RJ
SESI SP
Age Technology
Unimed Paulistana
Bioqualynet Saúde Ocupacional.
CLM
Micelli & Associados
Rhmed Segurança, Saúde & Qualidade de Vida no Trabalho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

613.62 SESI. Divisão de Saúde e Segurança no Trabalho
S515r Referência Técnica : exames médicos previstos no Programa de
Controle Médico de Saúde Ocupacional / SESI-SP e ABRESST.
– São Paulo : SESI, 2007.
28 p. ; 20 cm.
Bibliografia.
ISBN 978-85-98737-13-3
1. Exame Médico 2. Medicina do Trabalho 3. Referência Técnica 4.
Saúde Ocupacional. 1. ABRESST- Associação Brasileira das
Empresas de Saúde e Segurança no Trabalho. 2. Título.

Bibliotecária responsável: Enisete Malaquias CRB-8 5821

REFERÊNCIA TÉCNICA

EXAMES MÉDICOS PREVISTOS NO
PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL



Exame Médico Ocupacional

Uma tarefa aparentemente simples, fácil, parte integrante do cotidiano do Médico do Trabalho.

Na verdade, um ato médico dos mais complexos, de muita responsabilidade, de difícil execução, de grandes repercussões técnicas, políticas e legais, bem como para a vida sócio-econômica do trabalhador.

Nesse cenário atual da saúde e segurança no trabalho, a ABRESST entende que é seu papel, como representante das empresas prestadoras desses serviços especializados, fornecer subsídios técnicos da mais alta qualidade para nortear uma ação médica correta, precisa, inquestionável, padronizada, enfim com todos os requisitos que um ato médico exige.

A ABRESST, com o apoio do SESI-SP, desenvolveu o projeto REFERÊNCIA TÉCNICA – EXAME MÉDICO OCUPACIONAL, com o objetivo de definir critérios, condições, necessidades, pré-requisitos mínimos, para então apresentar às suas associadas e aos médicos do trabalho um “guia” de qualidade e racionalidade.

4

Para tal convidou profissionais de grande experiência e vivência, nesta área de conhecimento, para colaborar no estudo, discussão e elaboração dessa missão, coordenados pelos Doutores Mário Bonciani e Zuher Handar, aos quais a ABRESST externa seus mais profundos e sinceros agradecimentos. A competência e a credibilidade desses profissionais atestam por si só a seriedade com que os trabalhos foram executados.

O documento assim elaborado foi aprovado pela Diretoria da ABRESST, após criteriosa análise.

A ABRESST deseja que esta Referência Técnica atenda às necessidades dos Médicos do Trabalho, que seja usada como um guia de qualidade, que seja um verdadeira referência tanto para os jovens médicos do trabalho como para os menos jovens, pois todos são aprendizes no conhecimento.

Ganha o trabalhador com essa Referência Técnica, assim como ganha o empregador, pois ambos almejam e precisam da qualidade do exame médico ocupacional.

ABRESST

Dr. Ruddy Facci – Presidente

Dr. Newton Dias Lara – Diretor de Relações Institucionais

Parâmetros para a saúde ocupacional

O conceito de responsabilidade social não se define apenas pelas importantes ações externas de uma empresa em benefício da comunidade. Expressa-se, antes de tudo, na interação com o seu mais importante patrimônio: os colaboradores. Com o intuito de contribuir para que as organizações aprimorem, ainda mais, a qualidade de vida e as condições de trabalho de seus recursos humanos é que estamos editando este Manual de Referências Técnicas para os Exames Médicos Previstos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Trata-se de uma ação conjunta do Sesi-SP e da Abresst (Associação Brasileira de Empresas de Saúde e Segurança no Trabalho).

O conteúdo desta publicação está focado numa questão fundamental para o Sesi-SP, que, dentre os seus princípios, programas e ações, orienta empresas e trabalhadores para que usufruam ambientes profissionais saudáveis e favoráveis ao bem-estar. Neste sentido, os serviços de segurança e saúde do trabalhador e as empresas que os contratam necessitam de referências técnicas que subsidiem a atuação profissional pautada nos princípios da responsabilidade técnica e ética para a realização do PCMSO.

A parceria com a Abresst proporcionou ao Sesi-SP a oportunidade de desenvolver e divulgar um material de excelente nível para a boa prática dos Serviços de Medicina do Trabalho. A construção de critérios técnicos e a elaboração de referenciais contribuirão para a melhoria do padrão técnico de segurança e saúde no País, visando à qualidade de vida da população trabalhadora. Este, sem dúvida, é um requisito imprescindível à justiça social, ao sucesso das empresas e ao desenvolvimento socioeconômico brasileiro.

5

Paulo Skaf

Presidente da Fiesp

Presidente do Conselho Regional do Sesi-SP

sumário

I	INTRODUÇÃO	8
II	OBJETIVO	10
III	EXAME MÉDICO OCUPACIONAL	11
1	Objetivos gerais	11
2	Procedimento escrito	12
3	Local de realização do exame	12
4	Acolhimento do trabalhador	13
5	Consulta	15
a	Anamnese clínica ocupacional	15
b	Exame físico	15
c	Exames complementares Provas biológicas	18
d	Conclusão e registro de avaliação	19
e	Atestado de Saúde Ocupacional – ASO	19
f	Guarda do prontuário médico	20
g	Emissão de CAT e Notificação de doença ocupacional	21
IV	EXAMES PREVISTOS NO PCMSO	22
1	Exame admissional	22
2	Exame periódico	23
3	Exame de retorno ao trabalho	25
4	Exame de mudança de função	25
5	Exame demissional	25
V	BIBLIOGRAFIA	27

I

introdução

8

A Organização Internacional do Trabalho – OIT assinala que a globalização tem resultado em reorganização do processo produtivo e reestruturação na gestão da mão de obra, com um caráter cada vez mais competitivo do entorno econômico e com importantes transformações nas pautas do trabalho e do emprego. Estas alterações têm-se traduzido, por sua vez, em um aumento do número de trabalhadores(as) que ocupam empregos precários ou temporários. Essas formas emergentes do trabalho impõem: a intensificação e a fragmentação das tarefas, a redução de pessoal, a polivalência, a subcontratação, a aceleração dos ritmos e a imposição mais freqüente de turnos e horários irregulares. Esse quadro vem gerando enormes efeitos sobre a

saúde física e psicológica dos(as) trabalhadores(as): com uma propagação epidêmica do estresse ocupacional e de diversas afecções do sistema osteomuscular. Por um lado, há um efeito significativo sobre a saúde mental, por outro, são mantidas as condições geradoras de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho mais tradicionais. Paralelamente, o setor empresarial mundial agregou, entre seus novos paradigmas, a busca permanente pela qualidade e a necessidade de desenvolver ações de responsabilidade social.

Ante esta situação atual, o setor de segurança e saúde do(a) trabalhador(a), em suas diferentes instâncias institucionais e não-governamentais, tem

procurado adequar permanentemente suas ações, com o objetivo de atender às novas mudanças. Os distintos aspectos desta evolução exigem que, na vigilância da saúde dos(as) trabalhadores(as), se apliquem critérios de excelência de ordem técnica, ética, social e econômica.

No Brasil, os Serviços de Medicina do Trabalho éticos e responsáveis (SESMT ou prestadores de serviços) carecem de referências técnicas que orientem a realização do seu trabalho, especificamente na execução dos exames médicos previstos na legislação brasileira. Esta situação tem causado dificuldades para diversos segmentos da sociedade que são obrigados a utilizar referências técnicas isoladas, definidas por determinados profissionais. Tal situação tem gerado críticas, autuações e outros constrangimentos, muitas vezes infundados. Os Serviços irresponsáveis têm liberdade de desenvolverem suas atividades sem a mínima preocupação ética. Os empregadores e representantes de trabalhadores(as), por sua vez, acabam não dispondo de parâmetros para avaliar a qualidade dos serviços ou dos profissionais.

Nesse sentido, os serviços de segurança e saúde do(a) trabalhador(a) necessitam de **REFERÊNCIAS TÉCNICAS** que orientem a sua atuação profissional pautada nos princípios da responsabi-

lidade técnica, ética e de conduta humanizada. A construção de critérios para a realização dos exames médicos obrigatórios – que tenham legitimidade junto aos segmentos da sociedade envolvidos com a saúde dos(as) trabalhadores(as) – passa a ser uma prioridade para a boa prática dos Serviços de Medicina do Trabalho.

A elaboração de padrão de referência é o início de um trabalho rumo à implantação de um processo de auto-regulação que contribuirá para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. A Referência Técnica – RT contribui, ainda, para a melhoria do padrão técnico de Segurança e Saúde no País e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida da população trabalhadora. Criar uma Referência Técnica é, acima de tudo, produzir condições para o exercício da cidadania.

II

objetivo

10

A Referência Técnica sobre “Exames Médicos Previstos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO” tem como objetivo servir de instrumento de apoio para os profissionais responsáveis pela concepção, implantação, operacionalização e gestão do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, que, por meio de sua ação preventiva, possam contribuir para um ambiente de trabalho seguro e saudável. Servirá também para que os atores sociais diretamente envolvidos possam ter parâmetro de controle de qualidade dos serviços prestados.

O documento é um conjunto de procedimentos básicos que contribuem para avaliação de saúde

consistente e ética dos(as) trabalhadores(as), permitindo sua adequação às peculiaridades geográficas e de segmentos produtivos e deve ser atualizado periodicamente, considerando as inovações e as transformações que possam vir a ocorrer nos processos e nas condições de trabalho.

III

exame médico ocupacional

1 *objetivos gerais*

Os principais objetivos da avaliação médica são:

- a* Avaliar a adequação das condições de saúde do(a) trabalhador(a) para determinados trabalhos;
- b* Avaliar qualquer deficiência de saúde potencialmente relacionada com a exposição a agentes nocivos inerentes ao processo de trabalho;
- c* Identificar os casos de doenças profissionais ou relacionadas ao trabalho com base na legislação nacional;
- d* Estabelecer o perfil de saúde dos(as) trabalhadores(as) de acordo com programa

de promoção da saúde previamente estabelecido.

Segundo a OIT, os exames ou as consultas médicas, sejam as integrantes de um programa de detecção ou que tenham outros objetivos, cumprem seis propósitos principais:

- Avaliação da eficácia das medidas de controle no local de trabalho;
- Detecção das anomalias pré-clínicas e clínicas em um momento em que uma intervenção pode trazer benefício para a saúde de um indivíduo;
- Promoção de benefício para a saúde de um indivíduo;

- Prevenção do agravamento da saúde do(a) trabalhador(a);
- Fortalecimento de métodos de trabalhos seguros e manutenção da saúde;
- Avaliação da aptidão do(a) trabalhador(a) para ocupar um posto de trabalho determinado, com a preocupação constante de adaptar este posto ao(a) trabalhador(a).

Afirma ainda que os exames e as provas médicas devem ser adequadas às especificações de cada caso, levando em consideração a sua importância e a pertinência. Estes devem reger-se por um conjunto de princípios, tais como a seleção de exames adequados e aceitáveis para os(as) trabalhadores(as) e a exclusão de exames que não cumpram os requisitos mínimos de relevância, especificidade e sensibilidade.

O uso dos exames médicos e seus resultados para qualquer tipo de discriminação contra os(as) trabalhadores(as) não deve ser tolerado e deve ser estritamente proibido.

2 *procedimento prescrito*

Todos os Serviços de Saúde no Trabalho devem elaborar Procedimento escrito para a realização dos exames médicos. Neste documento, devem

constar todas as ações e atividades desenvolvidas pelos integrantes da equipe de saúde que são necessárias para a realização do exame médico. O Procedimento deverá incluir, ainda, os diversos protocolos de avaliação clínica, sejam os de ordem geral – para todos(as) os(as) trabalhadores(as) – ou os específicos (para expostos ou funções especiais, como, por exemplo: motoristas, teleatendimento, etc.). O Procedimento será o instrumento a ser utilizado nos processos de auditoria interna, externa ou dos serviços credenciados com vistas a obter melhoria contínua da prestação dos serviços em saúde e segurança do(a) trabalhador(a). Os itens a seguir devem constar neste Procedimento.

3 *local de realização do exame*

Os Serviços de Saúde no Trabalho (próprios ou terceirizados) que realizam os exames previstos no PCMSO devem ser autorizados pela Vigilância Sanitária Municipal (ou Estadual) e pelo Conselho Regional de Medicina e de Enfermagem, se for o caso, atendendo assim às especificações legais previstas nestes órgãos de controle.

De acordo com o disposto no Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, Elaboração e Avaliação de Projetos Físicos de Estabelecimentos

Assistenciais de Saúde, aprovado pela RDC n.º 50, e com a Norma Regulamentadora (NR) 32 sobre Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, as atividades desenvolvidas nos ambulatórios de medicina do trabalho se enquadram como atribuições de “*Atendimento Eletivo de Promoção e Assistência à Saúde*”.

Tal enquadramento permite-nos inferir que as salas destinadas aos exames médicos obrigatórios devem atender às seguintes condições:

- Dimensão mínima de 9 m²;
- Paredes e divisórias laváveis, com ventilação e iluminação adequadas;
- Ponto de água com lavatórios para higiene das mãos, contendo torneiras ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Os lavatórios devem ser providos de toalhas descartáveis, sabonete líquido e lixeira com tampa, de acionamento por pedal;
- Colchões, colchonetes e demais almofadados revestidos de material lavável e impermeável, permitindo desinfecção e fácil higienização;
- Mobiliários, equipamentos, materiais e instrumentos de trabalho atendendo às necessidades de exame previstas para

a avaliação médica e adequadamente conservados e higienizados.

Os ambientes de apoio (sala de espera, recepção, arquivo, depósito de materiais e equipamentos, sanitários separados por sexo, etc.) devem garantir as condições gerais de conforto para o atendimento dos(as) trabalhadores(as).

Quando se tratar de ambulatório médico para atendimento assistencial curativo ou para coleta de material para exames complementares, as condições mínimas devem ser ampliadas, de acordo com a complexidade do atendimento.

O exame médico, quando praticado fora das dependências do Serviço de Saúde no Trabalho, deve garantir condições de privacidade, higiene, ventilação, iluminação e conforto, não devendo ser realizado em ambientes improvisados (escritórios, locais para refeição, etc.).

4 acolhimento do(a) trabalhador(a)

O acolhimento é um processo que incorpora as relações humanas. Não se limita ao ato de receber, mas a uma seqüência de atos e modos que compõem o processo de trabalho em saúde. Acolhimento é a aten-

ção dispensada na relação entre o atendido e aquele que atende, envolvendo a escuta, a valorização de suas queixas, a identificação de necessidades – sejam elas do âmbito individual ou coletivo – e a sua transformação em objeto das ações de saúde. Não pressupõe hora, local ou profissional específico para fazê-lo, devendo a “postura acolhedora” fazer parte das habilidades dos membros das equipes em sua relação com o(a) trabalhador(a), em todos os momentos.

O acolhimento do(a) trabalhador(a) permite que se estabeleça o princípio da ética médica na relação médico-paciente, na qual o vínculo de confiança é o elo principal para um desfecho satisfatório e eficiente. É fundamental a constituição de um ambiente cordial e agradável para que as informações obtidas possam ser aproveitadas para conclusão e condutas preventivas indicadas em cada caso.

O acolhimento do(a) trabalhador(a) em qualquer conduta de saúde e, especialmente, no exame médico tem como objetivo:

- Compreender melhor o motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o(a) trabalhador(a) está inserido(a).
- Identificar as necessidades de saúde sentidas pelo(a) trabalhador(a).
- Dar encaminhamento aos problemas

apresentados, utilizando-se de outros profissionais ou serviços, quando for o caso.

- Qualificar a relação do profissional de saúde e do(a) trabalhador(a), que deve se dar por parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.
- Oferecer soluções possíveis, com segurança para o paciente, agilidade para o serviço e uso racional dos recursos disponíveis.
- Agendar a consulta ou o atendimento de saúde, garantindo assim o rápido atendimento, exceto nos casos de emergência.
- Garantir, em caso de necessidade de pronto-atendimento de urgência (acidentes, episódios de doença aguda, etc.), que seja prestado dentro dos princípios de qualidade e no tempo devido e por profissional habilitado.

vestimenta

Recomenda-se que o funcionário apresente-se para exame com roupas fáceis de vestir, facilitando o desenvolvimento de uma avaliação clínica usual. Recomenda-se ainda que esta questão seja considerada por ocasião da implantação e/ou renovação do PCMSO e que esteja inserida nos materiais descritivos a serem enviados e apresentados para as empresas e os funcionários.

5 *consulta*

A anamnese clínica e ocupacional

A anamnese deve seguir os princípios da propedêutica médica, com o objetivo de construir a história clínica-ocupacional completa e não se limitar à profissão do paciente, explorando sintomas, sinais clínicos e exames complementares.

A anamnese deve:

- a* Investigar a ocorrência de doenças pregressas ou atuais, relacionadas ou não ao trabalho;
- b* Ser dirigida aos sinais e sintomas de cada aparelho e sistema, devendo estar atenta à pesquisa das alterações de saúde passíveis de ocorrer em face dos riscos detectados;
- c* Confirmar antecedentes ocupacionais, principalmente a ocorrência de acidentes ou doenças, além de afastamentos;
- d* Avaliar todas as funções exercidas e exposições a riscos ocupacionais específicos, registrando as repercussões na saúde ocorridas em cada uma delas;
- e* Confirmar a existência ou inexistência de queixas no momento do exame;
- f* Investigar os hábitos e estilo de vida do(a) trabalhador(a).

Na anamnese ocupacional, deve ficar evidente o que o(a) trabalhador(a) faz, como faz, com que produtos e instrumentos ele entra em contato, quanto faz, onde, em que condições e há quanto tempo faz.

Devem ser considerados: as suas atividades; os horários de trabalho; as pausas; o ritmo de trabalho; o descanso semanal; a mensuração de sua produção e a forma de controle; a posição de trabalho e o esforço físico; o levantamento e o transporte manual de cargas; a existência de ferramentas; máquinas e equipamentos no processo e ambiente de trabalho; a matéria-prima utilizada e as formas de seu processamento; os produtos químicos utilizados; os possíveis riscos químicos e biológicos; os movimentos repetitivos; as compressões localizadas; as condições ambientais de conforto, relações inter-humanas de trabalho (com colegas, chefias e clientes), etc. Deve ainda o médico investigar o nível de satisfação do(a) trabalhador(a), perguntando-lhe, como ele(a) se sente e o que pensa sobre seu trabalho e ainda procurar verificar se o(a) trabalhador(a) conhece outros(as) trabalhadores(as) com problemas semelhantes aos seus.

B exame físico

O exame físico deve estar de acordo com a semiologia médica, investigando e registrando os resul-

tados da avaliação dos sistemas e aparelhos. Não tem justificativa técnica – e muito menos ética – o exame médico ser resumido a uma pergunta do tipo “sente alguma coisa?” e o exame físico à medida da pressão arterial.

Durante a consulta clínico-ocupacional, devem-se avaliar os resultados dos exames complementares, tendo em vista a possível necessidade de se reforçar alguma das avaliações do exame físico por conta dos resultados dos exames complementares.

O exame médico tem início com a avaliação da pressão arterial, peso e altura, com o cálculo do índice de massa corpórea, seguindo com dados semiológicos: ausculta pulmonar, cardíaca e palpação abdo-

minal. Avaliar coluna vertebral (desvios, contraturas, assimetrias). Devido aos novos riscos presentes em muitos processos de trabalho que anteriormente estavam ausentes, é de fundamental importância a investigação de sinais e sintomas do aparelho osteomuscular e queixas de sofrimento mental.

Assinalar os achados positivos e, quando necessário, os negativos importantes para a descaracterização de queixas/doenças ocupacionais. O registro dos dados na Ficha Clínica é de fundamental importância.

Segue abaixo Quadro com os principais itens a serem avaliados durante o exame físico do(a) trabalhador(a) no admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional.

exame físico geral

Exame	Observação
PA e Pulso	Verificar PA e Pulso/FC
Peso e Altura	Aferir peso e altura
Biotipo	Normolíneo, brevilíneo ou longilíneo
Estado geral	BEG – Bom REG – Regular MEG – Mau
Mucosas	Coradas ou descoradas
Hidratação	Normal ou desidratado
Fácies	Característica ou incaracterística

exame físico especial

Avaliação de

Registro do resultado da avaliação segundo a propedêutica médica

Pele	Inspeção
Cabeça e Pescoço	Inspeção e palpação
Orofaringe	Inspeção
Saúde Bucal	Inspeção
Olhos	Inspeção
Orelhas	Otoscopia
Audição	Normal ou alterada
Voz	Registro de achados
Nariz	Inspeção
Tórax	Inspeção, palpação e ausculta pulmonar e cardíaca
Abdome	Inspeção, palpação e ausculta
Neurológico	Registro de achados
Psíquico	Registro de achados
Membros Superiores	Inspeção (estática, dinâmica) e palpação
Membros Inferiores	Inspeção (estática, dinâmica) e palpação
Coluna	Inspeção (estática, dinâmica), percussão e palpação

Registro das Informações em prontuário: papel e informatizado

As informações devem ser registradas em prontuário médico de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM n.º 1.638/2002,

que define o que é prontuário médico e torna obrigatória a criação de Comissão de Revisão de Prontuário nas instituições de saúde, e a Resolução CFM n.º 1.639/2002 que dispõe sobre o tempo de guarda dos prontuários e estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação.

Ações da equipe de saúde

Os profissionais de saúde podem ser auxiliares importantes na avaliação de saúde do(a) trabalhador(a), entretanto torna-se fundamental o treinamento destes profissionais e o respeito dos preceitos éticos previstos pelos respectivos Conselhos.

C exames complementares/provas biológicas

Na maioria dos casos, os exames complementares/provas biológicas fazem parte integrante do exame médico, estão sujeitos ao código de ética médica e devem ser realizados de acordo com as normas profissionais mais estritas e com o menor risco possível. Entretanto, deve-se considerar ainda a recusa do(a) trabalhador(a) em se submeter a determinados exames ou provas (neste caso, seria conveniente o(a) trabalhador(a) assinar o motivo).

As solicitações de exames complementares e as provas de monitorização biológica, bem como outras investigações médicas, devem ser de responsabilidade do médico e estão sujeitas ao sigilo profissional. Em todos os casos, deverão ser pertinentes à proteção da saúde do(a) trabalhador(a), segundo sua sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivo e negativo.

De acordo com a NR 7, para os(as) trabalhadores(as) cujas atividades envolvem os riscos discriminados nos Quadros I e II da Norma, os exames médicos complementares deverão ser executados e interpretados com base nos critérios constantes dos referidos quadros e seus anexos. A periodicidade de avaliação dos indicadores biológicos do Quadro I será, no mínimo, semestral, podendo ser reduzida a critério do médico coordenador, ou por notificação do médico agente da inspeção do trabalho, ou mediante negociação coletiva de trabalho.

Para os(as) trabalhadores(as) expostos(as) a agentes químicos não constantes dos Quadros I e II, outros indicadores biológicos poderão ser monitorizados, dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica, analítica e de interpretação desses indicadores. Na atualidade, encontram-se disponíveis e se utilizam amplamente provas biológicas específicas e outros métodos de investigação, para detectar anomalias orgânicas em sua fase precoce ou níveis de exposição potencialmente perigosos.

Outros exames complementares usados normalmente em patologia clínica para avaliar o funcionamento de órgãos e sistemas orgânicos poderão ser realizados, a critério do médico coordenador ou encarregado, ou por notificação do médico agente da inspeção do trabalho, da vigilância sanitária ou

ainda decorrente de negociação coletiva de trabalho. Nesses casos, sugere-se que sejam levadas em conta as melhores evidências científicas disponíveis sobre o assunto para evitar a realização de exames desnecessários ou o possível dano físico, psíquico, social ou laboral ao(a) trabalhador(a).

É importante ressaltar que o resultado dos exames complementares deve ser entregue ao(a) trabalhador(a), conforme recomenda a legislação específica.

É fundamental o registro dos resultados na Ficha Clínica, não se esquecendo da data de realização (até mesmo nos ASO) e da entrega de cópias aos(as) trabalhadores(as).

Devem-se estabelecer critérios de escolha dos centros de apoio ao diagnóstico, que se pode basear na Certificação do Controle de Qualidade dos Serviços. Nesse sentido, convém lembrar que o item 7.3.2, da NR 7, assinala a responsabilidade do médico coordenador pela qualidade dos exames complementares realizados.

D *conclusão e registro da avaliação*

Ao término da avaliação clínica e dos exames complementares, concluir o exame, definindo-se ou

não a aptidão, informando ao(a) trabalhador(a) o resultado da conclusão de sua avaliação. Nos casos de alguma limitação funcional, ou ainda da necessidade de se proceder a mais uma etapa de investigação, o médico deve anotar as condutas a serem tomadas e proceder à orientação do paciente quanto aos motivos da não-conclusão do exame, bem como dos encaminhamentos a serem indicados.

Do ponto de vista médico, grande parte das doenças ocupacionais tem muitos anos de tempo de latência entre a exposição e o aparecimento da moléstia. Em alguns casos, esse período é de cerca de 40 anos. Assim, não só pela obrigatoriedade legal, a conservação dos registros é importante para se recuperar a história profissional do(a) trabalhador(a) em caso de necessidade futura. Também para estudos epidemiológicos, é importante a conservação desses registros. Os diagnósticos de doenças relacionadas ao trabalho e as não-relacionadas ao trabalho – mas que têm influência no trabalho – devem ser codificados de acordo com o CID 10 (Código Internacional de Doenças), possibilitando estudos epidemiológicos.

E *atestado de saúde ocupacional – ASO*

O Atestado de Saúde Ocupacional – ASO é parte integrante do ato médico, e o profissional deve es-

tar atento para as diversas implicações de natureza ética, de responsabilidade civil e penal envolvidas na emissão e na assinatura do documento.

O ASO é o instrumento utilizado para registro e encaminhamento da informação do resultado da avaliação a outros profissionais. Deverá ser emitido no mínimo em duas vias, sendo a primeira arquivada no local de trabalho do(a) trabalhador(a), incluindo frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho, e a segunda via entregue ao(a) trabalhador(a), mediante recibo.

20

O ASO pode ter qualquer modelo ou formulário, desde que traga as informações mínimas previstas na legislação em vigor. A Nota Técnica do MTE, para adequada operacionalização do PCMSO, orienta detalhadamente o preenchimento dos diversos campos do ASO.

Qualquer que seja o exame médico ocupacional que está sendo realizado, a indicação de APTO ou INAPTO refere-se ao trabalho que será, está sendo ou foi exercido pelo(a) trabalhador(a).

F guarda do prontuário médico

De acordo com a NR 7, os prontuários médicos devem ser guardados por 20 anos. Para os(as)

trabalhadores(as) expostos(as) a radiações ionizantes e ao asbesto, a legislação obriga que a guarda se prolongue para 30 anos após o término da exposição.

A guarda dos prontuários médicos é da responsabilidade do coordenador. Por se tratar de documento que contém informações confidenciais de saúde de pessoas, o seu arquivamento deve ser feito de modo a garantir o sigilo. Esse arquivo pode ser guardado no local em que o médico coordenador considerar que os requisitos acima estejam atendidos, podendo ser no consultório médico do próprio profissional ou no Serviço de Saúde da entidade prestadora. Nos casos de a guarda do prontuário ser a empresa, esta precisa dispor de ambulatório e responsável médico.

O prontuário médico pode ser informatizado, desde que resguardado o sigilo médico, conforme o Código de Ética Médica. O processo de informatização dos prontuários médicos deve garantir que não se deixem campos obrigatórios sem preenchimento. Deve facilitar para que o procedimento de anamnese, exame físico e registro dos resultados de exames complementares, bem como a conclusão, sejam devidamente registrados.

Havendo substituição do médico coordenador, os arquivos deverão ser transferidos formalmente para o seu sucessor.

G *emissão de CAT e notificação de doença ocupacional*

A emissão de CAT e a notificação compulsória de doenças e acidentes, previstas na legislação previdenciária e sanitária, respectivamente, devem ser rigidamente observadas nos casos em que o diagnóstico causal for confirmado. É fundamental que o profissional (ou Serviço) inclua no Procedimento de exames médicos rotinas e critérios de emissão e notificação adequados para conduzir os casos mais complexos. É fundamental a comunicação direta com os Centros de diagnóstico e tratamento de doenças profissionais do SUS (Centros de Referência) e os postos de perícia médica do INSS, objetivando diminuir os conflitos institucionais comuns nesta etapa da avaliação médica do(a) trabalhador(a).

IV

exames previstos no PCMSO

22

1 *exame admissional*

O exame admissional tem como objetivo principal determinar se o(a) trabalhador(a) se ajusta física e psicologicamente ao posto específico e assegurar que aquela atividade não será um agravante ou um perigo para a sua saúde ou de outros(as) trabalhadores(as). O exame médico admissional deve ser realizado antes que o(a) trabalhador(a) assuma suas atividades.

O exame médico admissional é importante para a história ocupacional posterior do(a) trabalhador(a), já que proporciona a informação clínica e os dados de laboratório necessários sobre sua situação de saúde no momento de ocupar seu

posto. Também supõe um ponto de partida indispensável para posteriores avaliações de qualquer mudança potencial na sua situação de saúde.

O exame admissional deve somente compatibilizar a aptidão do candidato, do ponto de vista médico, ao posto de trabalho, não devendo marginalizar os portadores de afecções ou deficiências físicas, desde que estas não sejam agravadas pela atividade a ser desempenhada e não exponham o(a) trabalhador(a) ou a comunidade a riscos. Não deve ser seletivo e não deve considerar a gestação como fator de inaptidão ao trabalho, desde que não haja risco para a gestante e para o feto na atividade a ser desempenhada.

Na maioria dos casos, a revisão do histórico médico, o reconhecimento médico geral e eventuais exames complementares serão suficientes, porém, em alguns casos, a existência de um problema de saúde ou as exigências especiais de determinado posto pode(m) impor avaliações funcionais ou provas diagnósticas específicas.

É essencial, portanto, que o médico conheça a fundo o posto e o meio ambiente de trabalho e seja consciente de que as descrições padronizadas dos postos de trabalho podem ser excessivamente superficiais e ainda equivocadas. Nesse sentido, e levando em consideração o contido na NR 7, quanto à elaboração de um programa de controle da saúde do(a) trabalhador(a), não é permitida a realização de exames avulsos, ou seja, exames desconectados ou não-prescritos em um PCMSO da empresa, pois ferem os princípios da prática ética da medicina do trabalho.

2 *exame periódico*

Os exames periódicos têm como objetivos:

a Detectar o quanto antes possível qualquer efeito adverso para a saúde causado por práticas de trabalho ou exposição a perigos potenciais;

- b* Detectar, o mais precocemente possível, o aparecimento de uma doença profissional;
- c* Verificar se a saúde do(a) trabalhador(a), especialmente vulnerável ou enfermo crônico, está sendo adversamente afetada pelo trabalho ou pelo meio ambiente de trabalho;
- d* Monitorar a exposição pessoal com a ajuda de controles biológicos;
- e* Avaliar a eficácia das medidas preventivas e de controle;
- f* Identificar possíveis efeitos na saúde, devido a mudanças nas práticas de trabalho, nas tecnologias ou substâncias utilizadas na empresa;
- g* Avaliar de forma integral o estado de saúde do(a) trabalhador(a).

Esses objetivos determinam a frequência, conteúdos e métodos das avaliações médicas periódicas, que poderão ser realizadas com frequência de um ou três meses, ou ainda a cada ano ou mais, dependendo da natureza da exposição, a reação biológica esperada, as oportunidades de adotar medidas preventivas e a viabilidade do método de avaliação.

Devem ser realizados em intervalos periódicos, com o objetivo de controlar a saúde do(a) trabalhador(a) durante seu emprego, verificando seu ajuste ao posto e detectando o mais rapida-

mente possível qualquer alteração da sua condição de saúde que possa ter relação com o trabalho que vem desempenhando.

O médico deve levar em consideração as avaliações e as informações do exame admissional, bem como aquelas registradas nos periódicos já realizados. Atenção especial deve ser dada na avaliação dos riscos aos quais o(a) trabalhador(a) vem se expondo no ambiente de trabalho no período em que está na empresa.

De acordo com a NR 7, o exame médico periódico deve ser realizado com os intervalos mínimos de tempo abaixo discriminados:

24

- a para trabalhadores(as) expostos(as) a riscos ou situações de trabalho que impliquem desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional ou ainda para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:
 - i. a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho, ou ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho;
 - ii. de acordo com a periodicidade especificada no Anexo 6 da NR

15, para os(as) trabalhadores(as) expostos(as) a condições hiperbáricas;

- b para os(as) demais trabalhadores(as):
 - i. anual, quando menores de dezoito anos e maiores de quarenta e cinco anos de idade;
 - ii. a cada dois anos, para os(as) trabalhadores(as) entre dezoito anos e quarenta e cinco anos de idade.

Os Quadros I e II da NR 7 determinam os critérios de frequência e de tipos de avaliações biológicas obrigatórias. Entretanto, sempre que possível, as exposições profissionais devem ser acompanhadas por exames complementares, que permitam avaliação da exposição a esses riscos específicos.

Deve-se também estar atento para a detecção precoce de problema de saúde ou enfermidade que permita sua cura ou o seu controle e para sintomas precoces relacionados com hábitos nocivos para a saúde que, conseguindo-se modificar, podem prevenir ou retardar o aparecimento de doenças ou o envelhecimento prematuro. O exame médico periódico é um momento privilegiado para este fim, desde que sejam obedecidos critérios de rastreamento de doenças e aconselhamento para mudanças de hábitos não-saudáveis bem estabelecidos na literatura científica.

Considerando que os exames periódicos são importantes instrumentos para levantamento do perfil de saúde da população trabalhadora, aprimorando o olhar coletivo por meio de estudos epidemiológicos, torna-se necessária a elaboração de protocolo específico, com objetivo de homogeneizar a avaliação clínica.

3 exame de retorno ao trabalho

O exame de retorno ao trabalho tem como objetivo avaliar se a saúde do(a) trabalhador(a) é compatível com a atividade a ser desenvolvida, após longa ausência por motivo de doença. O exame tem também a finalidade de adequar as eventuais incapacidades parciais do(a) trabalhador(a) ao seu atual posto de trabalho ou outro indicado para sua reabilitação. Pode compreender um acompanhamento do(a) trabalhador(a), avaliando sua relação com a atividade laborativa.

A NR 7 estabelece que o exame de retorno ao trabalho deverá ser realizado obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalho, de trabalhador(a) ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias, por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

4 exame de mudança de função

De acordo com a NR 7, entende-se por mudança de função toda e qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou de setor que implique a exposição do(a) trabalhador(a) a risco diferente daquelas a que estava exposto antes da mudança.

Este exame deverá ser realizado somente se ocorrer alteração do risco a que o(a) trabalhador(a) ficará exposto(a). Poderá ocorrer troca de função na empresa sem mudança de risco, e assim não haverá necessidade do referido exame. Segundo o item 32.2.3.2 da NR 32, mesmo que a mudança de função tenha caráter provisório, torna-se necessário o exame.

O médico do trabalho deve certificar-se de que o(a) trabalhador(a) está apto(a) às novas tarefas em um posto de trabalho com a presença de novos riscos. O exame médico de mudança de função será obrigatoriamente realizado antes da data da mudança.

5 exame demissional

O exame demissional deve ser realizado quando termina o contrato de trabalho. Deve-se realizar uma

avaliação final da saúde do(a) trabalhador(a), compará-la com a avaliação médica do exame admissional e avaliar se a sua saúde foi afetada pelo trabalho que exerceu até aquele momento. Pode ainda ser conveniente que se continue a vigilância por meio de exames médicos, no caso de pessoas que tenham estado expostas a agentes com efeitos retardados, para garantir diagnóstico precoce e adequado tratamento de doenças como o câncer ocupacional.

De acordo com a NR 7, o exame médico demissional deverá ser realizado até a data de homologação da dispensa ou até o desligamento definitivo do(a) trabalhador(a). Nas situações excluídas da obrigatoriedade de realização da homologação:

26

- a* O referido exame será dispensado sempre que houver sido realizado qualquer outro exame médico obrigatório em período inferior a 135 dias para empresas de grau de risco 1 e 2 e inferior a 90 dias para empresas de grau de risco 3 e 4;
- b* Esses prazos poderão ser ampliados em até mais 135 dias ou mais de 90 dias, respectivamente, caso estabelecido em negociação coletiva, com assistência de profissional indicado de comum acordo entre as partes ou da área de segurança e saúde das DRT.

Entretanto apesar do estabelecido acima, recomenda-se que, na existência de riscos graves, os prazos não sejam considerados e que se realizem os exames demissionais avaliando a necessidade de novos exames complementares ou novas provas biológicas, garantindo assim a não-utilização de práticas abusivas de substituição dos demissionais pelos periódicos.

V

bibliografia

Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT. **Código Internacional de Ética para os Profissionais de Saúde no Trabalho**. Belo Horizonte (MG), 2005.

Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT. Centro de Estudos Avançados sobre as Práticas de Medicina do Trabalho e a Preparação dos Médicos do Trabalho – CEAMT. **Competências Básicas Requeridas para o Exercício da Medicina do Trabalho**: uma contribuição ao processo de formação e educação continuada. Belo Horizonte (MG), 2003.

Brasil. Despacho da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho, de 01 de

outubro de 1996. Orienta sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 02/10/1996.

Brasil. Lei 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Altera o Capítulo V, do Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à Segurança e Saúde no Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 23/12/1977.

Brasil. Lei 8.213/1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 1991.

Brasil. Decreto 3.048, de 06 de maio de 1999 (alterado pelos Decretos 3.265/99, 3.298/99, 3.452/2000,

3.668/2000, 4.032/2001 e 4.079/2002 e 4.729/2003).
Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá
outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília
(DF), 12/05/1999.

Brasil. Portaria 3.214, de 08 de junho de 1978.
Aprova as Normas Regulamentadoras – NR – do
Capítulo V, do Título II, da Consolidação das Leis
do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF),
06/07/1978.

Brasil. RDC n.º 50, da Agência Nacional de
Vigilância Sanitária – ANVISA, de 21 de fevereiro
de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para
planejamento, programação, elaboração e avaliação
de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais
de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF),
20/03/2002.

Conselho Federal de Medicina – CFM. **Resolução n.º
1.488/1998**. Regulamenta as atribuições dos médicos
que prestam assistência médica ao trabalhador.
Brasília (DF), 1998.

Conselho Federal de Medicina – CFM. **Resolução
n.º 1.638/2002**. Define o que é prontuário médico e
torna obrigatória a criação de Comissão de Revisão
de Prontuário nas instituições de saúde. Brasília (DF),
2002.

Conselho Federal de Medicina – CFM. **Resolução
n.º 1.639/2002**. Dispõe sobre o tempo de guarda dos
prontuários e estabelece critérios para certificação dos
sistemas de informação. Brasília (DF), 2002.

Oficina Internacional del Trabajo. **Enciclopedia de
Salud y Seguridad en el Trabajo**. Ginebra.

Oficina Internacional del Trabajo. **Principios
directivos técnicos y éticos relativos a la vigilancia
de la salud de los trabajadores**. Ginebra, 1998, Serie
Seguridad y Salud en el Trabajo, número 72.
