

**RT – MÓDULO 16: ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E ODONTOLÓGICA****CAPÍTULO 4: PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO****M ANEXOS: 1 – Quadro de Avaliação Médica Relativa ao Cargo/Atividade****2 – Critérios de Inaptidão****1 EXAME MÉDICO ADMISSIONAL****1.1 Obrigatoriedade**

Todo candidato que tenha sido aprovado em processo seletivo para ingresso na Empresa deverá ser submetido, obrigatoriamente, aos exames admissionais. Os exames deverão ser realizados preliminarmente, ao ato de contratação do empregado, e terão caráter eliminatório.

**1.2 Roteiro de Execução dos Exames****1.2.1 Conforme grade de exames nº 1 (Anexo 1)**

Nos casos em que os exames solicitados não forem elucidativos ou de acordo com peculiaridades específicas de determinados candidatos, o médico-examinador, sempre que julgar necessário e de acordo com o cargo pretendido, poderá solicitar exames que achar indispensáveis para a complementação do diagnóstico.

**1.3** Quando da análise dos exames admissionais, o médico-examinador deverá determinar se o(a) candidato(a) está:

- a) apto(a) para o cargo pretendido;
- b) inapto(a) para o cargo pretendido.

**1.3.1** Toda grade de exames deverá ser solicitada somente pelo médico-examinador.

**1.3.2** Nas inaptidões, para os cargos de Carteiro e Operador de Triagem e Transbordo, deverão ser observados os critérios constantes no Anexo 2.

**2 EXAME MÉDICO PERIÓDICO****2.1 Obrigatoriedade/Periodicidade**

Os exames médicos periódicos deverão constar de uma avaliação clínica,



**RT** –abrangendo anamnese ocupacional e exame físico/mental.

**2.1.1** Serão realizados anualmente em empregados maiores de 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

**2.1.2** Serão realizados a cada 2 (dois) anos, quando os empregados estiverem situados na faixa etária entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

**2.1.3** Serão realizados a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico-coordenador do PCMSO da DR ou da AC, para empregados expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas.

## **2.2 Roteiro de Execução de Exames**

### **2.2.1 Exames Complementares**

Os tipos de exames complementares a serem solicitados ficarão a critério do médico-coordenador do PCMSO da DR ou da AC, de acordo com os riscos da atividade detectados no mapeamento de riscos ambientais da Empresa e dos referenciais clínico-epidemiológicos.

**2.2.1.1** A Grade nº 2 - Exames Periódicos – Anexo 1 servirá como parâmetro para a solicitação dos exames.

### **2.2.2 Aproveitamento de Resultados de Exames**

Se o empregado tiver se submetido a qualquer perícia ou tratamento que tenha requerido atividade médica integrante do periódico e desde que no prazo de validade cabível, os resultados serão considerados, evitando-se repetições desnecessárias de exames.

## **2.3 Cronograma**

O cronograma de exames periódicos será elaborado pelo médico-coordenador do PCMSO da DR ou da AC, de acordo com as possibilidades de atendimento do serviço médico e respeitadas as peculiaridades de cada DR ou da AC.

## **I 2.4 Exame Médico Periódico Especial**

Empregados investidos em funções de chefia/assessoramento (equivalentes ao nível mínimo de subchefia de departamento na AC e gerência de área nas DRs) serão submetidos à grade especial de procedimentos médicos denominada Gerencial.

**I 2.4.1** O Exame Médico Especial (Gerencial) será realizado a cada 2 (dois) anos, quando os empregados estiverem situados na faixa etária entre 18 (dezoito) e 45 (quarenta e cinco) anos de idade e anual para os empregados com idade superior a 45 anos.



- \* — **2.4.2** A grade especial de procedimentos médicos (Gerencial) será elaborada pelo Coordenadores Nacional e Regionais do PCMSO/Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, respeitadas as peculiaridades de cada Diretoria Regional.

### **3 EXAME MÉDICO DE RETORNO AO TRABALHO**

**3.1** O exame médico de retorno ao trabalho tem como objetivo aferir a aptidão do empregado para retorno ao trabalho, deverá ser realizado, obrigatoriamente, no primeiro dia de volta ao serviço;

**3.2** O exame médico de retorno ao trabalho deverá ser realizado, obrigatoriamente, no primeiro dia da volta ao trabalho de empregado ausente por período igual ou superior a (quinze) dias, por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

**3.3** Decorridos 15 (quinze) dias de licença médica, na hipótese de incapacidade laboral, motivada, por doença ou acidente, o empregado deverá ser encaminhado, em tempo hábil, ao Órgão Previdenciário Oficial/INSS, para avaliação pericial.

**3.4** Na hipótese de retorno ao trabalho após término de licença médica originária de parto e constatada a incapacidade laboral, a empregada faz jus à dilatação da licença maternidade, em que se encontrava, por mais 2 (duas) semanas (Artigo 392 Seção V, da CLT).

### **4 EXAME MÉDICO DE MUDANÇA DE FUNÇÃO OU CARGO**

**4.1** O exame médico de mudança de função ou de cargo será realizado, obrigatoriamente, antes da data da mudança. Entende-se por mudança de função ou cargo toda e qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou de setor que implique na exposição do empregado a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

**4.2** Quando o novo cargo ou a nova função apresentar risco diferente do cargo ou da função atual deverão ser adotado o seguinte procedimentos:

a) se o ASO – Atestado de Saúde Ocupacional do último exame periódico ainda estiver dentro do prazo de validade, deve ser solicitado apenas os itens que complementam a grade de exames periódicos do novo cargo ou função. Após análise de todo o conjunto, deve ser emitido o novo ASO;

b) Se o ASO do último exame periódico estiver com o prazo de validade vencido, deverão ser solicitados todos os itens da grade de exames periódicos inerentes ao novo cargo ou função, para a emissão do ASO.

**4.3** Quando o novo cargo ou a nova função não apresentar qualquer alteração no risco a que o empregado pode ser exposto, deverão ser adotados os seguintes procedimentos



- \* — a) se o ASO do último exame periódico estiver dentro do prazo de validade nenhum exame deverá ser solicitado;
- b) se o ASO do último exame periódico não estiver dentro do prazo de validade, o empregado deverá ser encaminhado para a realização do exame periódico.

## 5 EXAME MÉDICO DEMISSIONAL

### 5.1 Obrigatoriedade

O exame médico demissional será obrigatoriamente realizado nos casos de demissão motivada ou imotivada, até a data da homologação da rescisão contratual, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de 135 (cento e trinta e cinco) dias.

### 5.2 Exame Complementar

Somente haverá exame complementar nos casos em que o médico examinador verificar sua real necessidade.

## 6 PROCEDIMENTOS GERAIS

**6.1** Caberá ao médico-coordenador do PCMSO da DR ou da AC coordenar a realização dos exames admissionais, periódicos, demissionais, de retorno ao trabalho e de mudança de função, a que se submeterão os empregados, com ônus integral para a Empresa, observadas a situação contida no subitem 8.2.6, Capítulo 2, Módulo 16 deste Manual.

**6.2** Para a realização dos exames admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e mudança de função, a Área de Saúde da DR e da AC deverá utilizar os serviços médicos e odontológicos, preferencialmente, na seguinte ordem:

- a) ambulatórios da ECT;
- b) entidades de Assistência Médica e Odontológica credenciadas pela Empresa.

**6.3** A DR deverá designar um médico da Empresa como encarregado pelos exames constantes deste Capítulo (preferencialmente especialista em Medicina do Trabalho).

**6.4** Para cada exame médico realizado previsto no PCMSO, o médico-examinador emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, no mínimo em 3 (três) vias.

**6.4.1** A primeira via do ASO ficará no local de trabalho do empregado.†

**6.4.2** A segunda via do ASO ficará aos cuidados do médico-coordenador do PCMSO Regional e à disposição da fiscalização do trabalho.



**RT** – **6.4.3** A terceira via do ASO será entregue ao empregado, mediante recibo na primeira e segunda via.

**6.4.4 O ASO deverá conter, no mínimo:**

- a) nome completo, matrícula, RG, lotação e função ou cargo do candidato ou empregado;
- b) os riscos ocupacionais específicos existentes ou a ausência deles na atividade do empregado;
- c) indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o empregado, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;
- d) definição de apto ou inapto para a função específica que o empregado irá exercer, estiver exercendo ou exerceu;
- e) nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contato;
- f) data e assinatura do médico-examinador e carimbo contendo seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- g) nome e CRM do médico-coordenador do PCMSO;
- h) data e assinatura do candidato/empregado examinado.

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

**6.5.1** Estes registros deverão ser mantidos por período mínimo de 20 (vinte) anos, após o desligamento do empregado.

**6.6** Os exames previstos neste capítulo deverão obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, as quais serão objetos de relatório anual.

**6.6.1** O relatório anual deverá discriminar, por setores da Empresa (em nível de gerência), o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o próximo ano, tomando como base o mesmo modelo.

**6.6.2** O relatório anual deverá ser apresentado e discutido na CIPA, de acordo com a NR-5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas daquela Comissão.



**RT** — **6.6.3** O relatório anual do PCMSO poderá ser armazenado na forma de arquivo informatizado, desde que esse seja mantido de modo a proporcionar o imediato acesso por parte do Agente da Inspeção do Trabalho.

**M** **6.6.4** Nos meses de abril, julho, outubro e janeiro, a Diretoria Regional emitirá relatório trimestral à Coordenação de Medicina do Trabalho da Área de Saúde da Administração Central, informando a evolução do PCMSO no trimestre anterior, discriminando, por setor da Empresa (em nível de gerência), o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas, exames complementares e quantitativo de inaptidões por natureza de exame.

**6.7** Sendo constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais, através de exames médicos que incluem os definidos neste Capítulo, ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, caberá ao médico-examinador:

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

### **6.8 Dos Primeiros Socorros**

**6.8.1** Todo prédio da Empresa deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros básicos (pequenos curativos), guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim.

#### **6.8.2 Conteúdo básico da caixa de primeiros socorros:**

Gaze, esparadrapo, adesivos ou *spray* (tipo *Band-Aid*) específico para pequenas lesões, luvas descartáveis, soro fisiológico 0,9% e ataduras (tipo crepom). Não é aconselhável colocação de instrumentos cortantes, medicamentos ou materiais perecíveis.

\* \* \* \* \*



\* **ANEXO 2: CRITÉRIOS DE INAPTIDÃO**

**1 ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA**

**1.1** Seqüela de fratura de membro superior e/ou de membro inferior.

**1.2** Seqüela de fratura da coluna vertebral em qualquer nível.

**1.3** Luxação recorrente de ombro.

**1.4** Deformidades importantes, congênicas ou adquiridas, em membros superiores, que comprometam a função de pinça, de uma ou ambas as mãos, e em membros inferiores, que impeçam a deambulação normal, ocasionando diferença de comprimento entre os membros, com conseqüente báscula de bacia.

**1.5** Ausências parciais ou totais de membros, congênita ou adquirida, que prejudiquem a função.

**1.6** Patologia da coluna vertebral que compromete a manutenção da postura correta:

a) cifose e escoliose com desvio acima de 15 graus;

b) aumento acentuado da lordose lombar;

c) spina bífida;

d) costela cervical;

e) hérnia de disco;

f) mega apófises transversas;

g) patologias degenerativas;

h) espondilolises;

i) espondilolisteses;

j) redução de espaços discais;

k) nódulos de Schmorl.

**1.7** Esporão do calcâneo / escafóide acessório,

**1.8** Pés planos, geno valgus/varo, hállux valgus/varo,

**1.9** Calosidade e hiperqueratose plantar importante,

**M**

**1.10** tendinite ou tenossinovite.

**1.11** doenças reumáticas crônicas (Artrite Reumatóide, Espondilite Anquilosante, Lúpus Eritematoso Sistêmico e Gôta).

**1.12** outras patologias ortopédicas ou reumatológicas, consideradas incapacitantes para a função.

## **2 CARDIOVASCULAR**

**2.1** Hipertensão Arterial Sistêmica e Arritmias (dependente de avaliação especializada).

**2.2** Insuficiência Cardíaca Congestiva.

**2.3** Cardiopatias congênitas ou adquiridas.

**2.4** Insuficiência venosa ou arterial de membros inferiores.

## **3 PULMONAR**

**3.1** Pneumopatias crônicas (DPOC, Enfisema pulmonar, Fibroses pulmonares, etc.).

**3.2** Doenças pulmonares infecciosas crônicas.

**3.3** Asma brônquica.

## **4 NEUROLOGIA**

**4.1** Paralisia de membros.

**4.2** Neuropatias centrais ou periféricas.

**4.3** Incoordenação motora ou sensitiva.

**4.4** Epilepsias.

## **5 DERMATOLOGIA**

**5.1** Patologias dermatológicas foto sensíveis.

**5.2** Seqüelas importantes de queimaduras.

**5.3** Doenças dermatológicas que incapacitam para a função.



**RT 6 OFTALMOLOGIA**

6.1 Retinopatias.

6.2 Cataratas.

6.3 Ceratocones.

6.4 Degeneração mióptica.

6.5 Glaucomas.

6.6 Déficit visual.

6.6.1 Consideram-se estrabismos admissíveis todas as exo e endotropias, exceto:

**M** a) as adquiridas por paralisias/paresias que apresentem diplopia;

**M** b) as que apresentem restrições e/ou aduções oculares (do melhor olho), que sejam clinicamente incompatíveis com a função pleiteada.

6.6.2 Campimetria Visual: deverá ser solicitado desde que o indivíduo apresente patologia que conhecidamente tenha como evolução redução do campo visual ou quando surgirem dúvidas na avaliação do exame de confrontação.

6.6.3 É admissível restrição no campo visual inferior a 140 graus na isóptera longitudinal e sem patologia progressiva concomitante.

6.1.4 Será considerado deficiente visual candidato com acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20° (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações.

**7 AUDIOMETRIA**

7.1 Surdez severa ou grave

7.2 Hipoacusias que prejudicam a função

7.3 Perdas auditivas induzidas por ruído – PAIR

**8 RENAL**

8.1 Insuficiência renal crônica

8.2 Hematúria



RT 8.3 Glomerulonefrite

8.4 Síndrome nefrótica

8.5 Litíase renal

## 9 OUTRAS SITUAÇÕES

9.1 Baixa capacidade aeróbica

9.2 Diabetes *mellitus* insulino dependente

9.3 Dislipidemias severas

9.4 Obesidade mórbida com comprometimento aeróbico

9.5 Hepatopatias em geral

9.6 Litíase biliar

9.7 Dependência química

9.8 Psicoses

9.9 Etilismo

9.10 Processos herniários em geral

9.11 Multíparas com problemas no assoalho pélvico

9.12 Gigantomastia

9.13 Outras patologias, seqüelas, deformidades congênitas ou adquiridas, que possam incapacitar para a função proposta.

9.14 Em caso de biotipo desfavorável, com suspeita de baixa capacidade aeróbica, poderá ser utilizado o teste ergométrico, considerando-se apto o valor mínimo de 40 ml de O<sup>2</sup> por quilo de peso corpóreo por minuto (VO<sub>2</sub>).

\* \* \* \* \*

\*

**ANEXO 1: QUADRO DE AVALIAÇÃO MÉDICA RELATIVA AO CARGO/ATIVIDADE**
**1 GRADE DE EXAMES - nº 1**
**1.1 Admissional**
**1.1.1 Exames complementares básicos para todos os cargos:**

a) hemograma Completo + VDRL/RSS + Machado Guerreiro + Glicemia + Lipidograma completo + T3/T4/TSH + Gama GT + Ácido Úrico + Grupo Sanguíneo + fator Rh + Uréia + Creatinina + EAS + EPF+Rx Tórax Ap-Perfil;

b) **oftalmologia** - todos os cargos;

c) **odontologia** - todos os cargos;

d) **consulta ginecológica** - sexo feminino;

e) **consulta urológica** - sexo masculino;

f) **idade** - = ou > 40 anos – Eletrocardiograma;

g) **candidatos com biotipologia que sugerem potencial para baixa capacidade aeróbica** - solicitar ergometria – prova de esforço;

h) **doenças infectoparasitárias** - de acordo com dados epidemiológicos/nosológicos de cada região poderão ser solicitados exames específicos;

i) candidatas gestantes não poderão ser submetidas a exames que utilizem radiação ionizante.

**1.1.2 Exames Especiais**

	Carteiro	Operador de Triagem e Transbordo	Operador de Triagem e Transbordo/RPN	Atendente Comercial
Rx joelhos e pés	X			
Escanometria	X			
Rx Coluna total	X	X	X	X
EEG	X	X	X	X
Audiometria		X	X	X

	Oficial de Manutenção	Desenhista	Oficial de Artes Gráficas	Telefonista	Motorista	Operador de Telecomunicações
Rx Coluna total	X	x			X	X
EEG	X		X		X	
Audiometria	X		X	X	X	X
ENMG/MMSS				X		X

\* Obs: Exames de imagem tipo Ultrassonografia, Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada poderão ser solicitadas para investigar lesões osteomusculoligamentares e/ou hérnias discais.

Candidatas gestantes não poderão ser submetidas a exames que utilizem radiação ionizante.

**1.2** Fica sob responsabilidade do médico-coordenador regional o estabelecimento das grades de exames, no âmbito da Diretoria Regional, devendo-se levar em conta as sugestões constantes neste Capítulo.

## **2 GRADE DE EXAMES - nº 2**

### **2.1 Periódico**

#### **2.1.1 Exames complementares básicos para todos os cargos:**

a) hemograma completo + Glicemia + Lipidograma completo + EAS + EPF + Uréia + Creatinina +TGO + TGP + Gama GT + Ácido úrico + Oftalmologia;

b) **idade:** = ou > 40 anos – Sexo Masculino;

c) PSA Total/Livre – Antígeno Prostático + Exame urológico;

d) ecografia prostática;

e) pesquisa de sangue oculto nas fezes;

f) qualquer idade – Sexo Feminino;

g) solicitar colpocitologia + consulta ginecológica para avaliação de prevenção ao Câncer de Colo Uterino e Câncer de Mamas;

h) **ecografia:** pélvica/transvaginal + mamária;

i) **mamografia:** sexo feminino – idade: = ou > 50 anos;

j) **densitometria Óssea:** sexo feminino – idade: = ou > 50 anos (ou idade inferior em mulheres já menopausadas).Periodicidade de 2/2 anos;

k) **idade = ou > 40 anos:** ambos os sexos:

I – eletrocardiograma;

II – ergometria.

**2.1.2** Fica sob responsabilidade do médico coordenador regional o estabelecimento das grades de exames complementares no âmbito da respectiva DR, devendo levar em conta os exames constantes neste Capítulo.

\* **2.2 Exames Especiais**

	Carteiro Motorizado	Operador de Triagem e Transbordo	Operador de Triagem e Transbordo / RPN
EEG	X	X	
Audiometria	X		X

	Oficial de Manutenção	Oficial de Artes Gráficas	Telefonista	Motorista	Operador de Telecomunicações
EEG	X	X		X	
Audiometria	X	X	X	X	X

	Dentista	OTT / Empilhadeiras	Oficial de Manutenção	Eletricista
Audiometria	X	X		
Carboxi Hemoglobina		X		
Ácido Hipúrico			X	
Mercúrio na Urina	X			
TGO/TGP/Gama GT			X	X
Ácido Metil-hipúrico			X	X

**2.3 Exames Especiais de Acordo com Risco Ocupacional**

	MARCADORES DE HEPATITE	PLAQUETAS	RETICULÓCITOS
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	X		
AUX. ENFERM. DO TRABALHO	X		
CIRURGIÃO-DENTISTA	X	X	X
ENFERMEIRO DO TRABALHO	X		
MÉDICO	X		
MÉDICO DO TRABALHO	X		
MESTRE DE ARTES GRÁFICAS		X	X
NUTRICIONISTA	X		
OFICIAL DE ARTES GRÁFICAS		X	X
OFICIAL DE MANUTENÇÃO		X	X
TÉCNICO INDUSTRIAL		X	X

\* \* \* \* \*