

PCMSO

Programa de Controle Médico de
Saúde Ocupacional



FLUITECH COMÉRCIO E SERVIÇOS HIDRÁULICOS LTDA -
CONTRATO BRACELL

Início da vigência: 04/2026





PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



INÍCIO DA VALIDADE:

22/04/2026

REVISAR ATÉ:

22/04/2027

Empregador:	FLUITECH COMÉRCIO E SERVIÇOS HIDRÁULICOS LTDA - CONTRATO BRACELL (Grau de Risco: 3)		
Endereço:	Avenida Prefeito Celso Alves Pinheiro Da Silva, nº 300, Centro, Lauro de Freitas, Bahia, 42702-580		
CNPJ:	20.501.957/0001-29	Telefone:	(71) 3508-9822
CNAE:	(3314-7/02) Manutenção e reparação de equipamentos hidráulicos e pneumáticos, exceto válvulas		

Autor:	MARIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	CRM:	BA 4483
---------------	--------------------------------	-------------	---------

SUMÁRIO

1. Histórico de revisões
2. Dados da organização

- A empresa
- A contratante

3. Apresentação
4. Considerações gerais
5. Legislações aplicadas
6. Diretrizes do PCMSO
7. Desenvolvimento das ações do PCMSO
8. Responsabilidades

- O empregador
- O médico responsável pelo PCMSO
- O médico do trabalho e demais médicos que prestam assistência ao empregado:
- O empregado

9. Tipos de exames médicos
10. Atestado de Saúde Ocupacional - ASO
11. Classificação da condição de saúde do trabalhador

- Apto
- Inapto

12. Fatores de risco
13. Prontuário médico
14. Relatório analítico do PCMSO
15. Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT
16. Relação das funções por setor / Descrição das Atividades / Riscos Ocupacionais

16.1 Exames Complementares

17. Médico Examinador
18. Dos Primeiros Socorros
19. Das Considerações
20. Assinaturas
21. Anexos

1. HISTÓRICO DE REVISÕES (ACOMPANHAMENTO)

Nº DA REVISÃO	DOCUMENTO-BASE	DATA ELABORAÇÃO DO PCMSO	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	FUNÇÃO
00	PGR - DATA 17/06/2024	17/06/2024	CONFEÇÃO DO DOCUMENTO	DR. MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	MÉDICO DO TRABALHO - CRM 4483/BA
01	PGR - DATA 17/06/2024	30/07/2024	ATUALIZAÇÃO DO DOCUMENTO - INCLUSÃO QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS	DR. MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	MÉDICO DO TRABALHO - CRM 4483/BA
02	PGR - DATA 17/06/2024	05/11/2024	ATUALIZAÇÃO - INCLUSÃO DE EXAMES	DR. MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	MÉDICO DO TRABALHO - CRM 4483/BA
03	PGR - DATA 17/06/2024	26/11/2025	ATUALIZAÇÃO DO DOCUMENTO	DR. MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	MÉDICO DO TRABALHO - CRM 4483/BA
04	PGR - DATA 22/04/2026	22/04/2026	RENOVAÇÃO DO DOCUMENTO	DR. MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	MÉDICO DO TRABALHO - CRM 4483/BA

2. DADOS DA ORGANIZAÇÃO**A EMPRESA**

CNAE PRINCIPAL: 33.14-7-02 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HIDRÁULICOS E PNEUMÁTICOS, EXCETO VÁLVULAS

GRAU DE RISCO: 03

CNAE'S SECUNDÁRIOS: 46.93-1-00 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, SEM PREDOMINÂNCIA DE ALIMENTOS OU DE INSUMOS AGROPECUÁRIOS

46.63-0-00 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USO INDUSTRIAL; PARTES E PEÇAS

46.62-1-00 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS PARA TERRAPLENAGEM, MINERAÇÃO E CONSTRUÇÃO; PARTES E PEÇAS

33.21-0-00 - INSTALAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS

43.22-3-02 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILAÇÃO E REFRIGERAÇÃO

43.22-3-01 - INSTALAÇÕES HIDRÁULICAS, SANITÁRIAS E DE GÁS

33.17-1-01 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EMBARCAÇÕES E ESTRUTURAS FLUTUANTES

33.14-7-13 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS-FERRAMENTA

33.14-7-99 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE OUTRAS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USOS INDUSTRIAIS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

33.14-7-03 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE VÁLVULAS INDUSTRIAIS

71.12-0-00 - SERVIÇOS DE ENGENHARIA

Nº TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: 04

RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO DO PCMSO: LUCINEI EVANGELISTA GABRIEL

FUNÇÃO: SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

TELEFONE: (71) 99189 - 1867

EMAIL: FLUITECH@FLUITECH.COM.BR

CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL: BRACELL BAHIA SPECIALTY CELLULOSE S.A.

CNPJ: 69.037.133/0001-39

GRAU DE RISCO: 03

CNAE PRINCIPAL: 17.10-9-00 - FABRICAÇÃO DE CELULOSE E OUTRAS PASTAS PARA A FABRICAÇÃO DE PAPEL

ENDEREÇO: RUA ALFA, POLO INDUSTRIAL DE CAMAÇARI Nº 1033 CEP: 42.816-100

3. APRESENTAÇÃO

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO é um programa médico de atenção à saúde do trabalhador, implementado pela Empresa, visando a prevenção e/ou o diagnóstico precoce de danos causados a saúde por agentes agressivos presente no ambiente de trabalho. Deve considerar todos os aspectos e questões que incidem sobre os trabalhadores, tanto no plano individual quanto coletivo.

A Portaria SSST/MT 3214 de 08 de junho de 1978 institui a NR 7, que trata fundamentalmente das questões relativas aos exames médicos ocupacionais. Posteriormente, a Portaria nº 6.734, de 9 de março de 2020 introduziu a NR 7 o conceito de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, de implantação obrigatória por todas as empresas, independentemente do porte, número de empregados e tipo de atividade.

4. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O PCMSO é parte integrante do conjunto de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado com as demais Normas Regulamentadora (NR), possuindo vínculo direto com o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), regulado pela NR 9, nele se baseando para a elaboração do programa visando o controle médico de saúde ocupacional dos trabalhadores e será alterado sempre que o PGR sofrer alteração.

Este Programa está sendo elaborado com base nas informações disponibilizadas pela empresa.

A empresa deverá fazer o controle do monitoramento da saúde dos trabalhadores, referenciando aos riscos a que estão expostos. Além de ser uma exigência legal prevista no artigo 168 da CLT, está respaldada na convenção 161 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, respeitando princípios éticos, morais e técnicos.

A metodologia do PCMSO segue como parâmetro as legislações existentes, diretrizes ocupacionais de saúde e regramentos internos da empresa tendo como finalidade a promoção e preservação da saúde dos trabalhadores em função do trabalho, pois através das ações e campanhas os cuidados à qualidade de vida e manutenção da saúde são tratados como importantes e necessários.

Anualmente a empresa apresentará o relatório analítico elaborado pelo médico responsável pelo PCMSO aos responsáveis pelas ações de SST do estabelecimento e à CIPA ou membro designado caso não haja comissão, para ser discutido e definidas as medidas de prevenção necessárias a serem adotadas na organização.

5. LEGISLAÇÕES APLICADAS

A NR 7 que estabelece o PCMSO tem sua origem na Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978, sob o título “Exames Médicos”, de maneira a regulamentar os artigos 168 e 169 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), conforme redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que alterou o Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da CLT.

A NR 7 é caracterizada como Norma Geral pela Portaria SIT nº 787, de 28 de novembro de 2018, vez que regulamenta aspecto decorrente da relação jurídica prevista na Lei, qual seja, a saúde do trabalhador, sem estar condicionada a outros requisitos, como atividades, instalações, equipamentos ou setores e atividades econômicos específicos. Sua última alteração ocorreu com a Portaria MTP n.º 567, de 10 março de 2022.

6. DIRETRIZES DO PCMSO

O PCMSO deverá seguir as premissas de:

- 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.

7. DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DO PCMSO

Todos os colaboradores devem submeter aos exames de saúde, conforme a função e o local que desempenham suas atividades, com a finalidade de:

- a) vigilância passiva da saúde ocupacional, a partir de informações sobre a demanda espontânea de empregados que procurem serviços médicos;
- b) vigilância ativa da saúde ocupacional, por meio de exames médicos dirigidos que incluam, além dos exames previstos nesta NR, a coleta de dados sobre sinais e sintomas de agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais.

8. RESPONSABILIDADES

1. O empregador:

- a) garantir a elaboração e efetiva implantação do PCMSO;
- b) custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- c) indicar médico do trabalho responsável pelo PCMSO;
- d) garantir que o empregado seja comunicado sobre os exames complementares que serão realizados e seu significado.

2. O médico responsável pelo PCMSO:

- a) Está obrigado a fazer-se presente, com a regularidade que for necessária, tanto na empresa quanto suas filiais onde assinam como responsáveis do PCMSO, estando devidamente inscritos nos conselhos regionais de medicina dos estados em que estiverem atuando.
- b) Reavaliar em conjunto com os responsáveis pelo PGR o inventário de riscos, caso suspeite de inconsistências.

3. O médico do trabalho e demais médicos que prestam assistência ao empregado:

- a) exigir exames específicos da atividade a ser realizada pelo trabalhador por exposição a risco não contemplado no PCMSO de origem e exames relacionados aos riscos e tecnicamente justificados no PCMSO;

- b) É proibida as seguintes ações:

I - Assinar Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em branco.

II - Emitir ASO sem que esteja familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador.

III - Deixar de registrar no prontuário médico do trabalhador todas as informações referentes aos atos médicos praticados.

IV - Informar resultados dos exames no ASO.

4. O empregado:

- I - Comparecer para realizar os exames seguindo o planejamento da empresa;
- II - Aplicar as instruções fornecidas para a realização dos exames;
- III - Participar das campanhas promovidas pela empresa em prol da saúde ocupacional;
- IV - Informar à empresa quaisquer situações que demonstrem interferência na saúde em resultado de suas atividades ocupacionais.

9. TIPOS DE EXAMES MÉDICOS

Este PCMSO inclui, entre outros, a realização obrigatória de exames médicos nas seguintes situações, conforme NR-7.

O atendimento do trabalhador deverá ser presencial para todos os tipos de exames, de acordo com Resolução CFM nº 2.297, de 5 de agosto de 2021. O teleatendimento não é permitido nem para os exames ocupacionais e nem para a emissão de ASO.

- a) admissional;
- b) periódico;
- c) de retorno ao trabalho;
- d) de mudança de riscos ocupacionais;
- e) demissional.

Os Exames citados acima compreendem:

- Avaliação Clínica, que abrange a anamnese ocupacional, e
- Exame físico e/ou mental.

Os exames complementares obrigatórios, realizados de acordo com os termos específicos da Norma Regulamentadora que trata do assunto NR 7 e complementares adicionais por decisão do médico coordenador do PCMSO.

a) Exame admissional: a ser realizado antes da assinatura do contrato do candidato ao emprego, tem como objetivo de verificar se suas condições de saúde são compatíveis com atividade que irá executar na empresa. A periodicidade será informada nas divisões dos grupos neste documento.

b) Exame Periódico: exame médico obrigatório realizado em todo empregado anualmente com o objetivo de verificar os efeitos do ambiente sobre a sua saúde. Além do exame clínico realizado na empresa, os colaboradores realizam exames complementares solicitados conforme o grupo homogêneo de Risco levantado no PGR. Além do exame periódico anual, poderão os colaboradores expostos a riscos previsto na legislação realizar análises complementares em períodos menores.

c) Exame Retorno ao Trabalho: o exame clínico deve ser realizado antes que o empregado reassuma suas funções, quando ausente por período igual ou superior a 15 (quinze) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não. No exame de retorno ao trabalho, a avaliação médica deve definir a necessidade de retorno gradativo ao trabalho.

d) Exame Mudança de Risco Ocupacional: deve, obrigatoriamente, ser realizado antes da data da mudança, adequando-se o controle médico aos novos riscos.

e) Exame Demissional: o exame clínico deve ser realizado em até 10 (dez) dias contados do término do contrato.

Poderá ser dispensado do exame clínico ocupacional, incluindo no admissional respeitando os requisitos da NR 7 e os critérios médicos, se o exame mais recente tiver sido realizado há menos de:

- 135 (cento e trinta e cinco) dias para as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro I da NR-4;
- 90 (noventa) dias para as empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro I da NR-4.

Exames de controle após término de contrato

Para trabalhadores elencados no PGR como tendo **exposição ao asbesto**, a empresa deverá garantir que estes realizem periodicamente sem custos os exames médicos de controle, incluindo raios X de Tórax, durante o mínimo 30 anos. Neste caso, o trabalhador receberá no desligamento o agendamento de data e local para a continuidade da realização dos exames, este processo continuará a ser mantido pela empresa até findarem os 30 anos.

A periodicidade deverá acontecer da seguinte maneira:

- a) trienal caso o trabalhador teve exposição menor ou igual a 12 anos;

- b) bienal caso o trabalhador teve exposição por período maior de 12 anos e até 20 anos;
- c) anual para os trabalhadores expostos por mais de 20 anos.

Periodicidade dos exames clínicos

Para empregados em que haja exposição a riscos ocupacionais elencados no PGR e os portadores de doenças crônicas que aumentam a suscetibilidade na exposição a estes riscos, os periódicos serão:

- a) anual, ou em período inferior, por determinação médica;
- b) semestral em caso de exposição a condições hiperbáricas na construção civil;
- c) bienal para empregados sem exposição a riscos físicos, químicos ou biológicos.

Para cada exame médico realizado será emitido um Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias:

- 1ª via permanecerá arquivada no prontuário médico individual do empregado;
- 2ª via será entregue ao empregado mediante recibo na primeira via.

Exames complementares

Serão solicitados exames laboratoriais, seguindo as metodologias da ANVISA, sempre que:

- a) o levantamento preliminar do PGR indicar a necessidade de medidas de prevenção imediatas;
- b) houver exposições ocupacionais acima dos níveis de ação determinados na NR-09 ou se a classificação de riscos do PGR indicar.

Atividades específicas (contato com alimento).

Com base na Portaria nº 326, de 30 de julho de 1997 do Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância Sanitária, os trabalhadores que mantêm contatos com alimentos devem submeter-se aos exames médicos e laboratoriais para manipulação de alimento, que avaliem a sua condição de saúde antes do início de sua atividade e/ou periodicamente, após o início das mesmas, isto inclui os trabalhadores que servem ou movimentam o alimento não selado previamente, estes também farão os exames. O exame médico e laboratorial dos manipuladores deve ser exigido também em outras ocasiões em que houver indicação, por razões clínicas ou epidemiológicas.

Atividades críticas

A fim de definir a aptidão do empregado para realizar atividades críticas, o médico fará avaliação através de solicitação de exames específicos para cada tipo de criticidade.

10. ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL - ASO

Para cada exame clínico ocupacional, novo ASO será gerado e disponibilizado ao trabalhador. Caso solicite em meio físico, a empresa fará a entrega. A via entregue ao funcionário deverá acompanhar todos os exames realizados e a empresa deverá guardar recibo assinado pelo trabalhador que registre esta entrega. O sigilo e confidencialidade médico - paciente deverá ser mantido, sendo assim os exames ou ASO do trabalhador deverá ser manuseado apenas pelo setor responsável, seja de modo direto ou utilizando meios eletrônicos.

O ASO deverá conter:

- razão social e CNPJ ou CAEPF da organização;
- nome completo do empregado, o número de seu CPF e sua função;
- 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;
- indicação e data de realização dos exames ocupacionais clínicos e complementares a que foi submetido o empregado;
- definição de apto ou inapto para a função do empregado;
- o nome e número de registro profissional do médico responsável pelo PCMSO, se houver;
- data, número de registro profissional e assinatura do médico que realizou o exame clínico.

O ASO **não** deverá registrar em seu conteúdo:

- informação dos resultados dos exames;
- nenhum dado de exame toxicológico do caminhoneiro, se houver;

- informações de exames de campanhas.

11. CLASSIFICAÇÕES DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO COLABORADOR

Por exigência legal, no ASO será colocado como resultado do exame médico **APTO** ou **INAPTO**.

APTO: É considerado aquele empregado que tem mantido seu bem estar físico e mental, sem nenhuma anormalidade, estando apto para exercer sua função.

Haverá uma segunda informação de aptidão sempre que o trabalhador executar atividades que necessitem de aptidão específica, esta aptidão deverá constar no ASO, além da aptidão para a função. Seguir normas específicas..

Caso a atividade realizada possua risco de EXPOSIÇÃO A CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS, a aptidão do ASO terá validade de 6 meses.

INAPTO: É considerado aquele empregado com alteração em seu quadro de saúde, cuja gravidade determina o impedimento atual, temporário ou permanente de realizar suas atividades em determinada função ou ambiente de trabalho.

A classificação de inapto é condição extrema, devendo o médico examinador atribuí-la quando tiver certeza do diagnóstico e dos riscos que corre o empregado, colegas e patrimônio da Empresa em decorrência da liberação ao trabalho normal quando o examinado apresentar evidente e séria restrição de saúde.

12. FATORES DE RISCOS

Os riscos e perigos foram mapeados nos programas de SST incluindo a avaliação de riscos do PGR, uma vez realizada a análise dos riscos a que as respectivas funções estão sujeitas foram determinados os exames complementares para monitoramento periódico das condições de saúde dos colaboradores. A metodologia utilizada consta do procedimento técnico de avaliação e caracterização de riscos e danos.

13. PRONTUÁRIO MÉDICO

É o prontuário médico individual, que contém todos os documentos e informações relativa à saúde dos colaboradores, fichas clínicas, questionários, exames complementares, dentre outros dados importantes.

a) **Responsável atual:** Os dados dos exames clínicos e complementares deverão ser registrados em prontuário médico individual sob a responsabilidade do médico responsável pelo PCMSO. Esta pasta contém informações confidenciais de interesse apenas ao médico e ao colaborador, portanto, sob ponto de vista ético e legal, apenas podera ter contato o médico e equipe de saúde ou na ausência de serviço médico na empresa, o responsável direto delegado pela empresa para manuseio, sendo estes obrigados por lei a guardar sigilo das informações que tomarem conhecimento em razão do exercício de seu cargo.

b) **Sucessão de responsabilidade:** Havendo substituição do médico atual, todos os prontuários deverão ser passados ao seu sucessor de modo formal e regida pelas normas da Ética Médica.

c) **Formato do prontuário:** Desde que atenda às exigências do CFM, poderão ser utilizados prontuários médicos por meio eletrônico

d) **Tempo de guarda:** Os prontuários dos empregados deverão ficar guardados na empresa por um prazo mínimo determinado a contar a partir do desligamento do empregado, durante este período, estará sob responsabilidade do médico responsável pelo PCMSO.

- Empregados em geral: durante 20 (vinte) anos.
- Empregados expostos a substâncias químicas cancerígenas: durante 40 (quarenta) anos.
- Empregados expostos a radiações ionizantes: manter o arquivamento até a data em que o empregado completará 75 anos e, nunca no período inferior a 30 (trinta) anos após seu desligamento.

14. RELATÓRIO ANALÍTICO DO PCMSO



PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



Anualmente o médico responsável pelo PCMSO deve elaborar o relatório analítico do Programa, considerando a data do último relatório. O relatório analítico deverá constar no PCMSO.

Informações mínimas que farão parte como requisito básico da elaboração do relatório analítico completo do Programa:

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

Havendo substituição do médico responsável pelo PCMSO, os prontuários já existentes serão utilizados para a elaboração do relatório analítico, portanto na transição serão disponibilizados os prontuários ao médico responsável substituto, porém caso não os tenha recebido este fato precisa ser informado no relatório.

A CIPA, ou designado, sempre será envolvida nas discussões do relatório analítico juntamente com os responsáveis pela segurança e saúde do trabalho com o intuito de juntos analisarem propostas de medidas de prevenção eficientes para as melhorias.

Havendo caso(s) de desencadeamento ou agravamento de PAINPSE, o médico responsável deverá incluir este(s) caso(s) no relatório.

Relatório simplificado

O relatório analítico simplificado terá informações sucintas dispensando os dados obrigatórios de relatório completo. Nesta simplificação apenas precisará constar o número de exames clínicos realizados e o número e tipos de exames complementares realizados.

Empresas que podem elaborar o relatório analítico simplificado:

- a) As de graus de risco 1 e 2 com até 25 (vinte e cinco) empregados; e
- b) As de graus de risco 3 e 4 com até 10 (dez) empregados.

Dispensa do relatório analítico

Os empregadores que estão dispensados de elaborar o relatório são:

- a) Microempreendedores Individuais - MEI; e
- b) ME e EPP desde que estejam dispensadas da elaboração do PCMSO de acordo com a NR 1.

15. COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO - CAT

A Comunicação de Acidente do Trabalho, chamada de CAT, é de responsabilidade da empresa e de emissão obrigatória a ser informada após o atendimento médico inicial.

Prazo para emissão

Será entendida como CAT emitida aquela que tiver seu preenchimento concluído e gerado seu nº de protocolo. A emissão deverá ser realizada com prazo mínimo de:

- a) 24h úteis a contar a partir do horário da ocorrência para acidente típico ou de trajeto/percurso e doença relacionada ao trabalho;
- b) imediatamente em caso de óbito.

Quando emitir

A CAT será emitida sempre que:

- a) houver acidente do trabalho independentemente da quantidade de dias de afastamento;
- b) houver doença do trabalho, ou agravamento, independentemente da quantidade de dias de afastamento;
- c) ocorrer acidente com o empregado na realização de atividade a serviço da empresa fora do estabelecimento;
- d) acontecer acidente do trajeto entre a residência do empregado e a empresa ou entre as duas empresas, caso haja um segundo vínculo de trabalho em que haja a obrigatoriedade de emissão de CAT.

Como emitir



PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



Até a última atualização deste documento a emissão da CAT deverá ser realizada pelo e-Social. Já o sistema no Portal do INSS (catweb) ou app MEU INSS somente será utilizado caso a emissão seja feita por terceiros, pelo próprio empregado ou para a reabertura de uma CAT que originalmente foi aberta no Portal do INSS antes do faseamento de seu grupo econômico.

16 - RELAÇÃO DAS FUNÇÕES POR SETOR/ DESCRIÇÃO ATIVIDADES/ RISCOS OCUPACIONAIS/ EXAMES COMPLEMENTARES

AMBIENTES LEVANTADOS (1)

Abaixo estão listados todos os ambientes analisados durante a confecção deste documento onde os colaboradores desta empresa exercerão suas atividades.

■ OPERACIONAL	
Descrição do Ambiente: AMBIENTE INTERNO E EXTERNO COM ILUMINAÇÃO E VENTILAÇÃO NATURAL E ARTIFICIAL ONDE SÃO EXECUTADO AS ATIVIDADES OPERACIONAIS.	

CARGO MECÂNICO

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	OPERACIONAL (Ambiente Principal)
Atividades:	EXECUTAR SERVIÇOS EM UNIDADE HIDRÁULICA E SISTEMA DE LUBRIFICAÇÃO CENTRALIZADO, SUBSTITUIR BOMBA HIDRÁULICA, SUBSTITUIR VÁLVULAS, VEDAÇÕES DE ASSENTO DAS VÁLVULAS, LIMPEZA INTERNA DO RESERVATÓRIO, SUBSTITUIR CILINDRO, REALIZAR FILTRAGEM DO ÓLEO COM EQUIPAMENTO DE FILTRAGEM, FAZER COLETA DE ÓLEO PARA ANÁLISE, DESMONTAR UNIDADE HIDRÁULICA E LUBRIFICAÇÃO, SUBSTITUIR MANGUEIRAS, CONEXÕES, TUBULAÇÕES, RETIRAR MOTOR ELÉTRICO APÓS ELETRICISTA DESENERGIZAR, SUBSTITUIR FILTRO DE PRESSÃO E RETORNO, SUBSTITUIR ACESSÓRIOS HIDRÁULICOS, CUMPRIR AS NORMAS E PROCEDIMENTOS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO.
Jornada:	44 HORAS SEMANAIS

CONTROLE MÉDICO - MECÂNICO		
Audiometria tonal: Código(s) eSocial: 0281	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Avaliação Clínica: Código(s) eSocial: 0295	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Espirometria: Código(s) eSocial: 1057	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Gama GT: Código(s) eSocial: 0652	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Glicemia: Código(s) eSocial: 0658	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Grupo sanguíneo + Fator Rh: Código(s) eSocial: 0673	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Hemograma Completo: Código(s) eSocial: 0693	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.

Raio X da Coluna Lombar: Código(s) eSocial: 1410	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 24 meses.
Raio X de Tórax (OIT): Código(s) eSocial: 1415	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 24 meses.
Reticulócitos: Código(s) eSocial: 1086	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
TGO: Código(s) eSocial: 1204	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
TGP: Código(s) eSocial: 1205	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.

*Nos casos de mudança de riscos ocupacionais ou cargo, deverão ser observados os exames indicados no quadro do novo cargo levando em consideração a diferença das exposições aos riscos comparados ao cargo atual. Em casos de dúvidas consulte o autor/Médico responsável pelo PCMSO deste documento.

RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - MECÂNICO

■ CONDIÇÕES OU PROCEDIMENTOS QUE POSSAM PROVOCAR CONTATO COM ELETRICIDADE

Exposição: Eventual/Ocasional

Perigos, fontes e circunstâncias: MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS ENERGIZADOS

Metodologia: Critério Qualitativo.

Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

Possíveis danos à saúde: QUEIMADURAS CUTÂNEAS E LESÕES

■ ESMAGAMENTO

Exposição: Habitual

Perigos, fontes e circunstâncias: MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS

Metodologia: Critério Qualitativo.

Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

Possíveis danos à saúde: LESÕES E TRAUMAS

■ CORTE
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: FERRAMENTAS E EQUIPAMENTOS USADOS DURANTE A ATIVIDADE.
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.
Possíveis danos à saúde: FERIMENTOS E LESÕES
■ QUEDA DE OBJETOS E/OU MATERIAIS
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: FERRAMENTAS USADAS DURANTE A ATIVIDADE.
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.
Possíveis danos à saúde: TRAUMATISMOS
■ ACIDENTE COM MÁQUINAS / EQUIPAMENTOS / FERRAMENTAS
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: FERRAMENTAS E EQUIPAMENTOS USADOS DURANTE A ATIVIDADE.
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.
Descrição do Agente Nocivo: ACIDENTE COM MÁQUINAS E FERRAMENTAS
Possíveis danos à saúde: LESÕES
■ QUEDA POR TRABALHO EM ALTURA
Exposição: Eventual/Ocasional
Perigos, fontes e circunstâncias: Realização de Trabalho em altura para execução de atividades
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: Utilizar EPIs necessários
Possíveis danos à saúde: LESÕES E MORTE

RISCOS ERGONÔMICOS - MECÂNICO

■ TRABALHO EM POSTURA INCÔMODA OU POUCO CONFORTÁVEL POR LONGOS PERÍODOS
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: PROCESSO DE TRABALHO
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: QUANDO ESTIVER REALIZANDO AS ATIVIDADES NO AMBIENTE DE TRABALHO O COLABORADOR DEVERÁ FAZER EXERCÍCIOS LABORAIS, MANTER A POSTURA ADEQUADA E REALIZAR PAUSAS AO LONGO DA JORNADA DE TRABALHO.
Descrição do Agente Nocivo: POSTURA INCÔMODA OU POUCO CONFORTÁVEL POR LONGOS PERÍODOS
Possíveis danos à saúde: LESÕES E DORES MUSCULARES

■ ESFORÇO FÍSICO INTENSO**Exposição:** Habitual**Perigos, fontes e circunstâncias:** PROCESSO DE TRABALHO**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Medidas administrativas ou de organização do trabalho:** QUANDO ESTIVER REALIZANDO AS ATIVIDADES NO AMBIENTE DE TRABALHO O COLABORADOR DEVERÁ FAZER EXERCÍCIOS LABORAIS, MANTER A POSTURA ADEQUADA E REALIZAR PAUSAS AO LONGO DA JORNADA DE TRABALHO.**Possíveis danos à saúde:** LESÕES E DORES MUSCULARES**RISCOS FÍSICOS - MECÂNICO****■ RUÍDO**

eSocial 02.01.001

Exposição: Intermitente**Perigos, fontes e circunstâncias:** MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Medidas administrativas ou de organização do trabalho:** UTILIZAR PROTEÇÃO AURICULAR**Possíveis danos à saúde:** PERDA AUDITIVA / STRESS**RISCOS QUÍMICOS - MECÂNICO****■ ÓLEO, GRAXA, LUBRIFICANTE****Exposição:** Habitual**Perigos, fontes e circunstâncias:** MANUTENÇÃO DAS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Medidas administrativas ou de organização do trabalho:** UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**Descrição do Agente Nocivo:** ÓLEO, GRAXA, LUBRIFICANTE E SOLVENTE**Possíveis danos à saúde:** INTOXICAÇÃO E ALERGIAS NA DERME RESPIRATÓRIA

CARGO SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	OPERACIONAL (Ambiente Principal)
Atividades:	SUPERVISIONAR TRABALHOS EM CAMPO, EXECUTAR ATIVIDADES JUNTO AO MECÂNICO ORIENTANDO OS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS, ABRIR PERMISSÃO DE TRABALHO, ELABORAR ANÁLISE DE RISCO, DAR BAIXA NA PERMISSÃO DE TRABALHO, ANALISAR CIRCUITOS HIDRÁULICOS, ELABORAR CIRCUITOS HIDRÁULICOS, FAZER LEVANTAMENTO DE COMPONENTES E ACESSÓRIOS HIDRÁULICOS, ESPECIFICAR COMPONENTES HIDRÁULICOS, CUMPRIR E FAZER CUMPRIR AS NORMAS E PROCEDIMENTOS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO.
Jornada:	44 HORAS SEMANAIS

CONTROLE MÉDICO - SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO		
Audiometria tonal: Código(s) eSocial: 0281	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Avaliação Clínica: Código(s) eSocial: 0295	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Espirometria: Código(s) eSocial: 1057	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Gama GT: Código(s) eSocial: 0652	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Glicemia: Código(s) eSocial: 0658	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Grupo sanguíneo + Fator Rh: Código(s) eSocial: 0673	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Hemograma Completo: Código(s) eSocial: 0693	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 12 meses.
Raio X da Coluna Lombar: Código(s) eSocial: 1410	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico 	O periódico será feito a cada 24 meses.

Raio X de Tórax (OIT): Código(s) eSocial: 1415	✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico	O periódico será feito a cada 24 meses.
Reticulócitos: Código(s) eSocial: 1086	✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico	O periódico será feito a cada 12 meses.
TGO: Código(s) eSocial: 1204	✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico	O periódico será feito a cada 12 meses.
TGP: Código(s) eSocial: 1205	✓ Fazer no Admissional ✓ Fazer no Demissional ✓ Fazer no Retorno Ao Trabalho ✓ Fazer na Mudança de Riscos* ✓ Fazer no Periódico	O periódico será feito a cada 12 meses.

*Nos casos de mudança de riscos ocupacionais ou cargo, deverão ser observados os exames indicados no quadro do novo cargo levando em consideração a diferença das exposições aos riscos comparados ao cargo atual. Em casos de dúvidas consulte o autor/Médico responsável pelo PCMSO deste documento.

RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

■ CONDIÇÕES OU PROCEDIMENTOS QUE POSSAM PROVOCAR CONTATO COM ELETRICIDADE

Exposição: Eventual/Ocasional

Perigos, fontes e circunstâncias: MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS ENERGIZADOS

Metodologia: Critério Qualitativo.

Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

Possíveis danos à saúde: QUEIMADURAS CUTÂNEAS E LESÕES

■ ESMAGAMENTO

Exposição: Habitual

Perigos, fontes e circunstâncias: MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS

Metodologia: Critério Qualitativo.

Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

Possíveis danos à saúde: LESÕES E TRAUMAS

■ CORTE

Exposição: Habitual

Perigos, fontes e circunstâncias: FERRAMENTAS E EQUIPAMENTOS USADOS DURANTE A ATIVIDADE.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

Possíveis danos à saúde: FERIMENTOS E LESÕES

■ QUESA DE OBJETOS E/OU MATERIAIS
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: FERRAMENTAS USADAS DURANTE A ATIVIDADE.
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.
Possíveis danos à saúde: TRAUMATISMOS
■ ACIDENTE COM MÁQUINAS / EQUIPAMENTOS / FERRAMENTAS
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: FERRAMENTAS E EQUIPAMENTOS USADOS DURANTE A ATIVIDADE.
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.
Descrição do Agente Nocivo: ACIDENTE COM MÁQUINAS E FERRAMENTAS
Possíveis danos à saúde: LESÕES
■ QUESA POR TRABALHO EM ALTURA
Exposição: Eventual/Ocasional
Perigos, fontes e circunstâncias: Realização de Trabalho em altura para execução de atividades
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: Utilizar EPIs necessários
Possíveis danos à saúde: LESÕES E MORTE

RISCOS ERGONÔMICOS - SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

■ TRABALHO EM POSTURA INCÔMODA OU POUCO CONFORTÁVEL POR LONGOS PERÍODOS
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: PROCESSO DE TRABALHO
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: QUANDO ESTIVER REALIZANDO AS ATIVIDADES NO AMBIENTE DE TRABALHO O COLABORADOR DEVERÁ FAZER EXERCÍCIOS LABORAIS, MANTER A POSTURA ADEQUADA E REALIZAR PAUSAS AO LONGO DA JORNADA DE TRABALHO.
Descrição do Agente Nocivo: POSTURA INCÔMODA OU POUCO CONFORTÁVEL POR LONGOS PERÍODOS
Possíveis danos à saúde: LESÕES E DORES MUSCULARES
■ ESFORÇO FÍSICO INTENSO
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: PROCESSO DE TRABALHO
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: QUANDO ESTIVER REALIZANDO AS ATIVIDADES NO AMBIENTE DE TRABALHO O COLABORADOR DEVERÁ FAZER EXERCÍCIOS LABORAIS, MANTER A POSTURA ADEQUADA E REALIZAR PAUSAS AO LONGO DA JORNADA DE TRABALHO.
Possíveis danos à saúde: LESÕES E DORES MUSCULARES

RISCOS FÍSICOS - SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

■ RUÍDO	eSocial 02.01.001
Exposição: Intermitente	
Perigos, fontes e circunstâncias: MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	
Metodologia: Critério Qualitativo.	
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAR PROTEÇÃO AURICULAR	
Possíveis danos à saúde: PERDA AUDITIVA / STRESS	

RISCOS QUÍMICOS - SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO

■ ÓLEO, GRAXA, LUBRIFICANTE
Exposição: Habitual
Perigos, fontes e circunstâncias: MANUTENÇÃO DAS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS
Metodologia: Critério Qualitativo.
Medidas administrativas ou de organização do trabalho: UTILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
Descrição do Agente Nocivo: ÓLEO, GRAXA, LUBRIFICANTE E SOLVENTE
Possíveis danos à saúde: INTOXICAÇÃO E ALERGIAS NA DERME RESPIRATÓRIA

16.1 - Exames Complementares

• Trabalho em Altura

Será considerado trabalho em altura toda atividade executada acima de 2,00 m (dois metros) do nível inferior, onde haja risco de queda. O risco de trabalho em altura será definido por pessoa e não por grupo homogêneo de cargos, desta forma caberá ao Engenheiro de Segurança do Trabalho ou Engenheiro da Obra, Técnico de Segurança do Trabalho e/ou Gestor definir quais trabalhadores terão esta atividade.

No ato do exame admissional será considerado a guia de autorização como documento legal para este fim, onde deverá constar a informação se há ou não trabalho em altura.

Além de realizar os treinamentos específicos de NR-35 será necessário os seguintes exames para o trabalho em altura:

RISCO DETECTADO	EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS	PERIODICIDADE DOS EXAMES COMPLEMENTARES
Trabalho em Altura	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação Oftalmológica - Anual Eletroencefalograma - Quinquenal Eletrocardiograma - Anual Teste de Romberg - Anual Avaliação Psicossocial (realizada por psicólogo (a), conforme Resolução nº 14, de 28 de junho de 2023) - Anual 	Será realizado no momento da admissão e anualmente a partir da data de admissão.

A aptidão para trabalhos em Altura deve estar consignada no Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, nos termos da NR-07 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO).

• ESPAÇOS CONFINADOS

Serão considerados Espaços Confinados basicamente todos os locais que não foram projetados para a permanência humana, apresentando, em sua grande maioria, limitados meios de entrada, saída e mobilidade em geral.

No ato do exame admissional será considerado a guia de autorização como documento legal para este fim, onde deverá constar a informação se há ou não trabalho em espaço confinado.

Além de realizar os treinamentos específicos de NR-33 será necessário os seguintes exames para o trabalho em espaço confinado:

RISCO DETECTADO	EXAMES COMPLEMENTARES OBRIGATÓRIOS	PERIODICIDADE DOS EXAMES COMPLEMENTARES
Trabalho em Espaço Confinado	<ul style="list-style-type: none">• Avaliação Oftalmológica - Anual• Eletroencefalograma - Quinquenal• Eletrocardiograma - Anual• Teste de Romberg - Anual• Avaliação Psicossocial (realizada por psicólogo (a), conforme Resolução nº 14, de 28 de junho de 2023) - Anual	Será realizado no momento da admissão e anualmente a partir da data de admissão.

A aptidão para trabalhos em Altura deve estar consignada no Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, nos termos da NR-07 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO).

17. MÉDICO EXAMINADOR

O Elaborador do documento deverá listar os Médicos examinadores, conforme NR 7 itens 7.3.2, a fim de garantir que os mesmos estejam familiarizados com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como o ambiente e as condições de trabalho. Venho através desta, informar que os Médicos examinadores listados abaixo estão autorizados e devidamente qualificados para esta atividade.

MÉDICO	CRM
DR MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO	4483-BA
DRA. SAMANTH SANTOS GOMES	32445 BA
DRA ROSANNA CORTEZ RODRIGUES DE MORAES	11670-BA
DRA. MARIANA ROSALIA OITAVEN MACHADO	48722 BA

A empresa tem livre opção de indicar outro médico examinador.

18. DOS PRIMEIROS SOCORROS

Dentre de uma política de atenção aos aspectos relacionados com a Saúde e Segurança no Trabalho, a empresa compromete-se a:

- Arcar com as despesas de transporte adequado e eficaz para os empregados que se acidentarem ou forem acometidos de mal súbito e que necessitem atendimento médico-hospitalar;
- Acompanhar no ambiente hospitalar, acidentado no trabalho, que se encontrar em situação de risco de vida, até a sua recuperação para um estágio mais favorável;
- Arcar com as despesas de assistência médica – hospitalar aos acidentados do trabalho, até que os mesmos possam ser transferidos para uma unidade pública de saúde que tenha condições de dar continuidade ao tratamento.

Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; o material deve ser guardado em local adequado, e aos cuidados de indivíduo treinado para esse fim.

- Os de uso diário; e
- Material de curativo.

MATERIAL CURATIVO	ORIENTAÇÃO DE USO
Atadura	Imobilização Transitória
Álcool Iodado	Desinfecta a Ferida (usado na pele)
Água Oxigenada	Desinfecta a ferida
Polvidine Tópico	Desinfecta a ferida (usada dentro da ferida)
Esparadrapo	Fechamento do Curativo
Band-aid	Fechamento do Curativo
Gaze	Limpar ferida, oclusão de curativo, compressão hemorrágico e outros

Observação¹: Não usar éter, mercúrio e mertiolate todos estão condenados por diversos órgãos de saúde. Há pacientes que são alérgicos ao iodo, outros, entretanto, referem alergia a água oxigenada (pesquisar sempre a alergia antes de proceder a realização do curativo).

PROTEÇÃO DO SOCORRISTA

O socorrista deve estar munido dos seguintes equipamento de proteção:

Óculos em plástico transparente para proteção biológica em caso de atendimentos de urgência; Luvas de borracha ou plástico para procedimentos médicos.

ATENDIMENTO NO LOCAL DA ATIVIDADE

Em caso de acidentes ou mal súbito ocorridos na área de trabalho da empresa, o atendimento dos Primeiros Socorros será prestado pelo PAME – Serviço Médico Local (caso exista), ou pelo SAMU e se necessário encaminhado ao Hospital do SUS mais próximo.

P.S: No local da atividade deverá existir no mínimo para atendimento, pessoal treinado para prestação de “Primeiros Socorros” às vítimas de acidentes e material de primeiros socorros descrito acima.

DESTINOS DOS ACIDENTADOS

Em caso de acidente de trajeto deverá ser acionado o SAMU para efetuação dos primeiros socorros e transporte do acidentado para o hospital de referência mais próximo. Os pacientes acidentados graves, devem ser transferidos para clínicas ou hospitais conveniados, para atendimentos aos acidentes de trabalho munidos de (CAT), ou a empresa assumirá a responsabilidade dos custos em hospitais não conveniados.

OBS: A “CAT” preenchida e a Carteira Profissional são necessárias ao internamento em hospitais conveniados para acidentes do trabalho.

Os endereços das clínicas / hospitais deverão ser entregues por escrito aos acompanhantes.

OS CASOS DE EMERGÊNCIAS SERÃO ENCAMINHADOS PARA O(S) HOSPITAL (IS) ABAIXO:

HOSPITAL GERAL DO ESTADO - HGE

Av. Vasco da Gama, s/n, Brotas Salvador



PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



Telefone: (71) 3276-8959/32768999

Especialidade: Tratamento de Queimadura e Emergência

HOSPITAL GERAL DE CAMAÇARI - HGC

Avenida Jorge Amado, s/n - Jardim Limoeiro, Camaçari - BA, 42805-000
Telefone: (71) 3621-2277

HOSPITAL GERAL MENANDRO DE FARIA - HGM

Estrada do Coco, Km 4 - Jardim Aeroporto, Lauro de Freitas - BA, 42700-000
Telefone: (71) 3379-0099 / 7352

19. DAS CONSIDERAÇÕES

O PCMSO deverá ser alterado, todo ou em parte, sempre que houver mudanças oriundas de riscos ocupacionais decorrentes de modificações nos processos de trabalho, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes, entre outros. A validade deste Programa está vinculada ao texto do seu documento-base, como consta na página 03 deste PCMSO, portanto havendo alteração no documento-base, o texto deste PCMSO deverá se adequar em conjunto.

Laudos precisos, controle médico adequado e bem documentado, programa estruturado realizado com seriedade, registros próprios, constituem dados imprescindíveis a qualquer requisição judicial e asseguram qualidade de vida no ambiente laborativo.

20. ASSINATURAS

Este documento PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, foi elaborado por profissional habilitado e inclusive está formalizado através da assinatura identificada abaixo.

**MARIO FERREIRA
DE CAMARGO**

NETO:10184023572

Assinado de forma digital por
MARIO FERREIRA DE CAMARGO
NETO:10184023572
Dados: 2026.04.27 11:40:42
-03'00'

DR MÁRIO FERREIRA DE CAMARGO NETO

CRM 4483 BA / RQE 14019



FUNDAÇÃO BAHIANA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

FUNDAÇÃO CENTRO NACIONAL DE SEGURANÇA, HIGIENE
E MEDICINA DO TRABALHO - FONDACENTRO - MT6.

A ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, em convênio com a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, concede este CERTIFICADO a

MARIO FERREIRA DE CAMARGO NETO

por sua participação e aprovação no CURSO DE MEDICINA DO TRABALHO, realizado no período de julho a dezembro de 1977, no total de 400 horas, de acordo com os termos da Portaria n.º 3.460 de 31 de dezembro de 1975 do Ministério do Trabalho.

SALVADOR - BAHIA, Dezembro de 1977

PROF. DR. JOSÉ SANTIAGO DA MOTTA
COORDENADOR DO CURSO

PROF. DR. ORLANDO DE CASTRO LIMA
DIRETOR

RESPONSÁVEL DA EMPRESA

ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES EM SAÚDE OCUPACIONAL

DESCRIÇÃO	PREPARO / PROCEDIMENTOS
AUDIOMETRIA	Repouso auditivo de 14 horas

ACUIDADE VISUAL	Trazer óculos ou lentes de contato no dia do exame, caso use.
CAMPIMETRIA	Não há preparo
ELETROCARDIOGRAMA	Não há preparo específico
ELETROENCEFALOGRAMA	Não suspender os medicamentos de uso contínuo e informar ao profissional quais são; Recomenda-se ter uma boa noite de sono; Lavar os cabelos com sabão de coco.
ESPIROMETRIA	Não é necessário jejum; Não fumar 2 horas antes; Não ingerir bebida alcoólica 4 horas; Evitar refeições volumosas 1 hora antes do teste; Repouso 5 a 10 minutos antes do teste; Evitar chá e café 1 hora antes do teste.
RAIO X TÓRAX PA e PERFIL	Não há preparo
RAIO X TÓRAX PADRÃO OIT	Não há preparo
RAIO X DE COLUNA LOMBAR AP e PERFIL	Tomar 3 lactopurga; 60 gotas de luGal e jejum absoluto de 12 horas
RAIO X DE COLUNA CERVICAL AP e PERFIL	Não há preparo
RAIO X DE COLUNA TORAXICA AP e PERFIL	Não há preparo
HEMOGRAMA COM PLAQUETAS	Jejum não obrigatório
GLICOSE	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas
COLESTEROL (HDL)	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas
COLESTEROL (LDL)	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas
TRIGLICERIDES	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas
URINA ROTINA	1ª Urina da manhã / desprezar 1º jato / coletar jato médio
PARASITOLÓGICO 1 AMOSTRA	Coleta recente de fezes
GRUPO SANGUINEO + RH	Jejum não obrigatório

ACIDO HIPURICO	Coleta de urina pré ou pós jornada de trabalho / Jejum não obrigatório
ACIDO METIL HIPURICO	Coleta de urina pré ou pós jornada de trabalho / Jejum não obrigatório
ACIDO TRANSMUCONICO	Coleta de urina pré ou pós jornada de trabalho / Jejum não obrigatório
ACIDO DELTA AMINO LEVULINICO	Coleta de urina pré ou pós jornada de trabalho / Jejum não obrigatório
2,5 HEXANODIONA URINÁRIA	Coleta de urina pré ou pós jornada de trabalho / Jejum não obrigatório
ANTICORPOS HEPATITE B	Jejum não obrigatório
HBSAG	Jejum não obrigatório
ANTICORPOS ANTI HCV	Jejum não obrigatório
CHUMBO SERICO	Jejum não obrigatório
CHUMBO URINARIO	Jejum não obrigatório / coleta recente
MANGANES SERICO	Jejum não obrigatório
MANGANES URINARIO	Jejum não obrigatório
MICOLÓGICO DIRETO	Raspagem recente de unha (não usa esmaltes)
SECREÇÃO DE OROFARINGE	Jejum não obrigatório
COPROCULTURA	Coleta recente de fezes
PSA TOTAL	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas
PSA LIVRE TOTAL	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas
CARBOXIHEMOGLOBINA	Jejum não obrigatório
CROMO	Jejum não obrigatório
GAMA GT	Jejum obrigatório de 8 (oito) a 12 (doze) horas



PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



OBS.: Trabalhadoras gestantes não deverão ser submetidas à Radiografia do Tórax.

22. CRONOGRAMA DE AÇÕES



PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



PCMSO 2025		<i>Plano de Ação Prioridade 2: Risco Substancial</i>	
Ação: Elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)			
Onde: A elaboração do PCMSO deve ser realizada em todos os locais de trabalho onde haja vínculo empregatício formal, seja em indústrias, escritórios, centros de prestação de serviços, hospitais ou qualquer organização que deseje assegurar a saúde de seus colaboradores. Cada ambiente tem peculiaridades que necessitam ser contempladas, garantindo que o programa seja amplamente aplicável e eficiente nas condições específicas de cada local.		Por quê: O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) é essencial para o monitoramento e preservação da saúde dos trabalhadores em um ambiente profissional. Ele estabelece diretrizes para a realização de exames médicos, identificação precoce de doenças relacionadas ao trabalho, e medidas para promover a saúde dos colaboradores. Um PCMSO bem elaborado contribui para a redução de incapacidades laborais, melhora no ambiente de trabalho e garantia de conformidade com as legislações de saúde ocupacional.	
Como será feito: Presencial: Realizar diagnósticos ocupacionais nas instalações para identificar agentes de risco à saúde já presentes. Consultas e visitas de médicos do trabalho para a coleta de informações e interações diretas com os colaboradores são importantes para ajustar os exames às necessidades reais da equipe.			
Formas de Aferição e Acompanhamento: Exames Médicos Periódicos: Estabelecer um cronograma rigoroso para a execução de exames admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho e demissionais. Estes exames são fundamentais para monitorar a saúde dos colaboradores e prever problemas de saúde ocupacionais antes que se tornem críticos. Relatório Analítico: Elaborar relatórios analíticos detalhados que compilam dados coletados durante os exames e avaliações médicas. Esses relatórios devem oferecer insights sobre as condições de saúde dos trabalhadores, destacando tendências e áreas que necessitam de intervenção. Auditorias Regulares: Realizar auditorias periódicas para avaliar a eficácia das medidas de saúde implementadas através do PCMSO. Essas auditorias ajudam a identificar desvios ou novos riscos, permitindo ajustes proativos no programa. Feedback e Melhoria Contínua: Coletar feedback contínuo dos colaboradores e gestores para ajustar e melhorar constantemente o programa, integrando sugestões construtivas que promovam melhores práticas de saúde e segurança.			
Responsável:		Administração / SESMT	
Data da Implantação:		11/2025	Custo Total:
<input type="checkbox"/> A Fazer	<input type="checkbox"/> Fazendo	<input type="checkbox"/> Adiado	<input type="checkbox"/> Concluído
		Concluído em:	___/___/___



PCMSO 2025		Plano de Ação Prioridade 2: Risco Substancial	
Ação: Emissão do Relatório Analítico			
Onde: A elaboração e consulta do relatório podem ocorrer em escritórios corporativos, onde instalações apropriadas facilitam trabalho colaborativo e acesso a dados seguros. Para análise online, plataformas digitais seguras podem ser empregadas, possibilitando que equipes distribuídas geograficamente colaborem eficazmente, consultem versões atualizadas do relatório e contribuam com insights em tempo real.		Por quê: A emissão de um relatório analítico é essencial para fornecer uma visão detalhada e estruturada sobre o desempenho de determinados processos, programas ou campanhas dentro de uma organização. Esse relatório permite a identificação de tendências, pontos fortes e fracos, e oferece dados fundamentais para a tomada de decisões estratégicas fundamentadas. Além disso, auxilia na prestação de contas, garantindo transparência e responsabilidade perante stakeholders internos e externos.	
Como será feito: Presencial: Reunir equipes em sessões colaborativas no local de trabalho para compilar informações, discutir as métricas analisadas, e alinhar interpretações dos dados. Os envolvidos podem usar softwares especializados para tratar e visualizar informações que serão escritas no relatório final. Online: Usar plataformas digitais de gestão de dados e videoconferência para equipes remotas colaborarem na elaboração do relatório. Ferramentas de compartilhamento de documentos permitem que múltiplos usuários editem e opinem sobre o conteúdo simultaneamente, assegurando uma abordagem integradora e dinâmica.			
Formas de Aferição e Acompanhamento: Revisão entre Pares: Implantar processos de verificação por parceiros para assegurar que o relatório atenda aos padrões de precisão e compreensividade antes da sua emissão final. Feedback Iterativo: Solicitar revisões dos stakeholders após a emissão para coletar feedback sobre o conteúdo e formato, gerando um ciclo contínuo de melhoria. KPI Tracking: Utilizar o relatório como base para o acompanhamento contínuo de Key Performance Indicators (KPIs), garantindo a comparação consistente de resultados ao longo do tempo. Reuniões de Revisão de Dados: Estabelecer reuniões periódicas para discutir os insights do relatório, permitindo ajustes em estratégias e ações futuras baseadas nas conclusões analíticas representadas.			
Responsável:		Administração / SESMT	
Data da Implantação:		10/2026	Custo Total:
<input type="checkbox"/> A Fazer	<input type="checkbox"/> Fazendo	<input type="checkbox"/> Adiado	<input type="checkbox"/> Concluído
Concluído em:		____/____/____	



PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Rua Pérola Negra nº 140 Centro - Lauro de Freitas (BA)
CEP: 42.703-140 – CNPJ: 32.265.166/0001-26
E-mail: comercialmedseg@hotmail.com / Telefone: (71) 3378-2318



PCMSO 2025		<i>Plano de Ação Prioridade 2: Risco Substancial</i>	
Ação: Revisão do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)			
Onde: A revisão do PCMSO deve ser conduzida em todos os setores e locais da empresa onde existam riscos ocupacionais que necessitem monitoramento e controle. Isso inclui tanto o escritório corporativo, quanto as instalações industriais, plantas de manufatura ou locais onde as operações sejam executadas. É importante considerar onde os funcionários exercem atividades de risco elevado ou expostos a fatores ambientais nocivos, fazendo com que cada setor específico receba atenção adequada durante a revisão.		Por quê: A revisão do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) é crucial para garantir que ele continue pertinente e eficaz diante de mudanças nas condições de trabalho, atualizações legislativas, e novos riscos identificados no ambiente ocupacional. O objetivo principal é proteger a saúde dos trabalhadores, promovendo o bem-estar no local de trabalho e assegurando que a empresa continue em conformidade com as normas regulamentadoras vigentes. Revisar o PCMSO periodicamente permite ajustar estratégias preventivas e interventivas de acordo com as necessidades reais dos colaboradores.	
Como será feito: Presencial: Equipes de saúde ocupacional podem conduzir a revisão in loco, inspecionando diretamente os locais de trabalho e consultando pessoalmente os trabalhadores e gestores. Sessões de brainstorming presencial podem facilitar a identificação de lacunas no atual programa e gerar sugestões práticas para melhoria. Online: O processo de revisão pode ser facilitado via plataformas que permitam reuniões virtuais. Isso é especialmente útil para integrar múltiplas localizações ou quando o acesso físico for restrito. Colaboradores e membros da equipe de saúde podem colaborar na análise de dados, relatórios e informações de saúde ocupacional coletadas pelo sistema.			
Formas de Aferição e Acompanhamento: Auditorias Internas e Externas: Conduzir auditorias regulares que examinem a implementação do PCMSO e sua eficácia, identificando áreas de desconformidade e promovendo ajustes contínuos. Relatórios Analíticos: Criar relatórios detalhados que monitoram o desempenho do PCMSO baseado em indicadores chave de saúde ocupacional, permitindo ajustes fundamentados por dados. Feedback dos Colaboradores: Implementar formulários regulares e estabelecer canais de comunicação direta para os funcionários expressarem preocupações e sugestões sobre como o PCMSO serve às suas necessidades de saúde. Sessões de Treinamento e Atualização: Oferecer palestras de atualização e sessions de treinamento regular baseadas nos pontos revisados do PCMSO, garantindo que todos os colaboradores compreendam suas alterações e abordagens de implementação.			
Responsável:		Administração / SESMT	
Data da Implantação:		10/2026	Custo Total:
<input type="checkbox"/> A Fazer	<input type="checkbox"/> Fazendo	<input type="checkbox"/> Adiado	<input type="checkbox"/> Concluído
Concluído em:		____/____/____	

PCMSO 2025		<i>Plano de Ação Prioridade 3: Risco Moderado</i>	
Ação: Palestra sobre LER/DORT			
Onde: A palestra sobre LER/DORT pode ser organizada dentro das instalações da empresa, em um local como uma sala de treinamento ou auditório, onde haja espaço suficiente para acomodar confortavelmente todos os participantes. Alternativamente, pode ser realizada em centros de saúde ocupacional ou espaços comunitários, desde que adequados para receber apresentações e interação com o público.		Por quê: As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) são condições de saúde que afetam muitos trabalhadores, causando dor e desconforto que podem diminuir a produtividade e aumentar o absenteísmo. Promover uma palestra sobre LER/DORT ajuda a aumentar a conscientização sobre a prevenção, identificação precoce e manejo dessas condições. A educação adequada pode capacitar os trabalhadores a adotar práticas mais saudáveis e posturas corretas no ambiente de trabalho, além de incentivar a ergonomia adequada.	
Como será feito: Presencial: Conduzida por um fisioterapeuta ou profissional de saúde ocupacional, a palestra pode incluir apresentações sobre fatores de risco, sintomas, e técnicas de prevenção de LER/DORT. Sessões práticas para demonstrar exercícios de alongamento e melhoria postural podem ser integradas para que os participantes pratiquem no local. Online: Usar plataformas de videoconferência para alcançar trabalhadores em diferentes locais ou que trabalham remotamente. A apresentação pode incluir slides interativos, vídeos animados que exemplificam exercícios preventivos, e sessões de perguntas e respostas para esclarecer dúvidas específicas.			
Formas de Aferição e Acompanhamento: Questionários de Avaliação: Aplicar questionários antes e após a palestra para avaliar mudanças no nível de conhecimento sobre LER/DORT e a identificação de melhorias comportamentais desejadas. Relatórios de Impacto: Elaborar relatórios pós-palestra que avaliem o impacto da apresentação na percepção de risco e na adoção de práticas preventivas, propor recomendações para melhorias contínuas. Programas de Exercícios Ergonômicos: Criar programas regulares de exercícios no local de trabalho guiados por instrutores ou desenvolvidos através de vídeos explicativos que os colaboradores possam acessar a qualquer momento. Sessões de Acompanhamento Ergonômico: Organizar sessões de acompanhamento onde um especialista em ergonomia analise as condições de trabalho dos colaboradores, propondo ajustes personalizados e estabelecendo rotinas ergonômicas diárias.			
Responsável:		Administração / SESMT	
Data da Implantação:		02/2026	Custo Total:
<input type="checkbox"/> A Fazer	<input type="checkbox"/> Fazendo	<input type="checkbox"/> Adiado	<input type="checkbox"/> Concluído
Concluído em:		____/____/____	

PCMSO 2025		<i>Plano de Ação Prioridade 3: Risco Moderado</i>	
Ação: Palestra sobre Prevenção ao Suicídio			
Onde: A palestra pode ser realizada em uma variedade de locais, como escolas, universidades, empresas, centros comunitários e instituições de saúde. Estes ambientes têm um alcance potencialmente grande e diversificado, possibilitando que pessoas de diferentes faixas etárias e contextos socioeconômicos participem. Ao contextualizar a palestra nesses locais, cria-se uma atmosfera que sustenta a sensibilização e a educação sobre o tema de maneira abrangente e efetiva, perto de onde o público-alvo já interage.		Por quê: O suicídio é um problema de saúde pública global que afeta milhões de pessoas a cada ano, causando um enorme impacto emocional e social. Além disso, ele é, na maioria das vezes, prevenível. Palestras sobre prevenção ao suicídio são fundamentais para educar e sensibilizar as pessoas a detectar sinais de alerta, incentivar o diálogo aberto sobre questões de saúde mental, e fornecer informações sobre como buscar ajuda. Aumentar a conscientização pode salvar vidas, proporcionando apoio e recursos necessários para aqueles em risco.	
Como será feito: Presencial: A palestra pode ser ministrada por psicólogos, psiquiatras ou profissionais qualificados na área da saúde mental. O formato incluirá discussões sobre fatores de risco e sinais de alerta, a importância da comunicação e da empatia, além de histórias que proporcionam compreensão e esperança. Sugerem-se também espaços seguros para que os participantes possam perguntar e ouvir depoimentos de sobreviventes ou daqueles que compartilharam vivências difíceis. Online: Utilizando plataformas virtuais para conduzir as sessões, este formato amplia o alcance, demonstrando flexibilidade e segurança. Incluem-se conteúdos multimídia, como vídeos educativos e momentos interativos para responder às perguntas dos participantes em privacidade, garantindo acesso a informações disponíveis a todos, independentemente de seu local físico.			
Formas de Aferição e Acompanhamento: Questionários de Impacto: Aplicar questionários antes e após a palestra para verificar o nível de conhecimento adquirido, atitudes em relação ao tema e sentir a abertura para discussões futuras. Relatórios Qualitativos: Criar relatórios fundamentados nos questionários, identificando mudanças nas percepções e quaisquer necessidades de suporte adicional. Linhas de Apoio e Recursos: Disponibilizar informações sobre serviços de suporte durante e após a palestra, incluindo detalhes de linhas de apoio a crises e centros de atendimento de saúde mental. Grupos de Apoio e Workshops Contínuos: Implementar grupos de apoio e workshops subsequentes que ofereçam contínua assistência, treinamento em compreensão emocional, e encorajem a comunicação eficaz entre amigos, familiares e redes de suporte.			
Responsável:		Administração / SESMT	
Data da Implantação:		04/2026	Custo Total:
<input type="checkbox"/> A Fazer	<input type="checkbox"/> Fazendo	<input type="checkbox"/> Adiado	<input type="checkbox"/> Concluído
Concluído em:		____/____/____	

PCMSO 2025		<i>Plano de Ação Prioridade 3: Risco Moderado</i>	
Ação: Palestra sobre Câncer de Próstata			
Onde: A palestra pode acontecer em espaços comunitários, empresas, hospitais, universidades e instituições que congreguem homens de diferentes faixas etárias. Salas de conferência ou auditórios são ideais para realizar a apresentação de forma abrangente e permitir discussões entre os participantes. Essa escolha de local deve considerar a facilidade de acesso e criar um ambiente seguro e confortável para tratar de um tema sensível.		Por quê: O câncer de próstata é um dos tipos de câncer mais comuns que afetam os homens, especialmente após os 50 anos. No entanto, devido à falta de sintomas evidentes nos estágios iniciais e ao estigma associado aos exames de detecção precoce, muitos homens não procuram avaliações médicas adequadas. Palestras sobre câncer de próstata são essenciais para conscientizar sobre a importância do diagnóstico precoce, conhecer os fatores de risco, e desmistificar os exames e tratamentos disponíveis. Educando a população masculina, podemos aumentar as taxas de detecção precoce, melhorar os desfechos de saúde e reduzir a mortalidade.	
Como será feito: Presencial: Conduzida por médicos especialistas em urologia ou oncologia, a palestra incluirá apresentações sobre o que é o câncer de próstata, sintomas, métodos de rastreamento como o exame de toque retal e PSA (Antígeno Prostático Específico), e opções de tratamento. Sessões interativas e materiais informativos podem ajudar na discussão e aumentar o engajamento. Online: Utilizando plataformas de videoconferência, a palestra pode alcançar um número maior de participantes sem restrições geográficas. Mídias audiovisuais, como vídeos e animações, serão usadas para apresentar informações complexas de maneira acessível. Este modelo também facilita a participação de especialistas renomados de diferentes localizações.			
Formas de Aferição e Acompanhamento: Questionários de Avaliação: Distribuir questionários antes e após a palestra para medir o conhecimento prévio e o aprendizado adquirido sobre o câncer de próstata e a importância do diagnóstico precoce. Relatórios de Impacto: Criar relatórios analíticos baseados nas respostas dos questionários, identificando lacunas no conhecimento e pontos positivos de alcance e eficácia das informações apresentadas. Consultas e Exames Promocionais: Oferecer encaminhamentos para exames preventivos com desconto ou gratuitos em parceria com clínicas locais como forma de incentivar a prática de rastreamento. Campanhas de Follow-Up: Realizar campanhas periódicas via e-mail ou boletins informativos que continuem a educação sobre câncer de próstata, atualizando sobre novos avanços na pesquisa e tratamentos disponíveis.			
Responsável:		Administração / SESMT	
Data da Implantação:		06/2026	Custo Total:
<input type="checkbox"/> A Fazer	<input type="checkbox"/> Fazendo	<input type="checkbox"/> Adiado	<input type="checkbox"/> Concluído
Concluído em:		____/____/____	