

# **PCMSO**

## **PROGRAMA DE**

## **CONTROLE MÉDICO DE**

## **SAÚDE OCUPACIONAL**

Portaria n.º 3.214 de 08/06/78 da SSST/MTE  
NR- 07

## **FG COMERCIAL**

## **ÍNDICE**

<b>ÍTEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PAG.</b>
1	Dados Gerais da Empresa.....	04
2	Introdução.....	05
3	Objetivos.....	05
4	Diretrizes Básicas.....	06
5	Prioridades.....	06
6	Metodologia de Ação.....	07
7	Medidas de Controle.....	07
8	Plano de Ação.....	08
9	Divulgação dos dados.....	08
10	Responsabilidades.....	09
10.1	Da Empresa.....	09
10.2	Do Médico Coordenador.....	09
10.3	Do Médico Examinador.....	10
10.4	Dos Colaborados.....	10
11	Exames Médicos Ocupacionais.....	11
11.1	Exame Médico Admissional.....	11
11.2	Exame Médico Periódico.....	11
11.3	Exame Médico Demissional.....	12
11.4	Exame Médico de Retorno ao Trabalho.....	12
11.5	Exame Médico de Mudança de Função.....	12
11.6	Programação de Exames Complementares.....	13
12	Atestado de Saúde Ocupacional.....	14
12.1	Parâmetros para Aptidão à Função.....	14
12.2	Causas de Incapacidade em Exames de Saúde Ocupacional.....	14
12.3	Programas de Atenção à Saúde.....	15
12.4	Primeiros Socorros.....	15
13	Registro e Arquivo de Informações.....	16
14	Procedimentos em caso de Acidente.....	16
14.1	Procedimentos Adotados após Socorro da Vítima.....	17

14.2	Padronização das condutas em acidentes do trabalho.....	18
15	Treinamentos e Palestras.....	19
15.1	Treinamento Introdutório.....	19
16	Considerações Finais.....	19
17	Fluxograma para Controle de Atestados Médicos Estatística de Absenteísmo e Correlação com Doenças e Riscos Ocupacionais.....	20
18	Estudo das Funções e Riscos.....	21
	Farmacêutico (a).....	21
19	Cronograma 2025 – 2026.....	23
20	Responsáveis.....	24

**1. DADOS GERAIS DA EMPRESA**

CONTRATADA	
<b>RAZÃO SOCIAL:</b>	FIGUEROA GOMES COMERCIAL LTDA
<b>NOME DE FANTASIA:</b>	--
<b>CNPJ:</b>	45.685.588/0001-00
<b>ENDEREÇO:</b>	AVENIDA CAMILO TEIXEIRA DA COSTA, N° 322; BAIRRO: NOVO CENTRO; CEP: 33.031-280
<b>CIDADE / UF:</b>	SANTA LUZIA / MG
<b>EMAIL:</b>	f.gcomercial@hotmail.com
<b>CNAE/DESCRIÇÃO:</b>	47.71-7-01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS
<b>GRAU DE RISCO:</b>	02 (DOIS)
<b>TELEFONE:</b>	(31) 98746-1052
<b>NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS</b>	01 (UM)
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL:</b>	42955810096
<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL:</b>	--
RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO	
<b>NOME:</b>	DRA. LÍVIA DE PINHO FERREIRA
<b>REGISTRO:</b>	CRM- 79.508/MG - MÉDICA DO TRABALHO
DATA DE VALIDADE DO PCMSO	
25 DE MARÇO DE 2025 A 25 DE MARÇO DE 2026	

## **2. INTRODUÇÃO**

Este Programa foi elaborado de acordo com os seguintes textos legais:

- Norma Regulamentadora nº 07 – NR - 07, aprovada pela Portaria nº 3214, de 08 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE;
- Portaria nº 24, de 29 de dezembro de 1994, que aprova o texto disposto na NR - 07;
- Portaria nº 08, de 08 de maio de 1996, que altera a NR - 07;
- Lei nº 6514, de 22 de dezembro de 1977, que altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências;
- Lei nº 8112, de 11 de dezembro de 1990, em seus artigos 69, 72, 186 (parágrafo 2º) e 212.

Além disso, foi utilizada literatura técnica referente à Medicina, Segurança e Higiene no Trabalho, a fim de dotar o órgão de um Programa de Saúde Ocupacional voltado para a promoção e preservação da saúde dos colaboradores no que se refere aos riscos inerentes às atividades desenvolvidas pelos mesmos, em seus vários aspectos.

## **3. OBJETIVOS**

- Promover e preservar a saúde dos colaboradores privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre a saúde e o trabalho, considerando aspectos individuais e coletivos;
- Rastrear e diagnosticar precocemente agravos à saúde dos colaboradores relacionados ao trabalho, destacando o caráter preventivo;
- Ser parte do conjunto de iniciativas do órgão no campo da saúde do colaborador;
- Indicar soluções para a melhoria dos ambientes de trabalho e da organização das atividades, individual e coletivamente, a partir da detecção dos problemas;
- Conscientizar a direção e os colaboradores quanto à importância do aspecto preventivo para a manutenção da qualidade de vida dentro da Organização;
- Contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos clientes, através da preservação da saúde ocupacional dos colaboradores;
- Formar, através dos registros dos exames médicos ocupacionais, históricos de informações relativas às condições clínicas (físicas e mentais) dos nossos colaboradores.

#### **4. DIRETRIZES BÁSICAS**

- O presente PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores e tem um caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho;
- Os dados obtidos na avaliação da saúde dos trabalhadores serão registrados em prontuário clínico individual sob responsabilidade do médico-coordenador do PCMSO ou do médico encarregado do exame;
- As ações de saúde executadas durante o ano serão objeto de relatório anual que discriminará, por setores da empresa, 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;
- O relatório analítico do PCMSO será apresentado e discutido na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, quando existente na empresa, e ficará arquivado à disposição da fiscalização do trabalho.

#### **5. PRIORIDADES**

- Estabelecer parâmetros mínimos de características físicas desejáveis para o trabalhador destinado a cada função, no exame médico ocupacional admissional com base no real conhecimento das condições físicas dos ambientes de trabalho e seus eventuais fatores agressivos;
- Estabelecer o cronograma de execução dos exames médicos periódicos, com calendário mensal de agendamento;
- Estabelecer atividades educativas e de controle de saúde em caráter periódico em campanhas sobre segurança e saúde no trabalho, higiene pessoal e coletiva;
- Promover o registro de absenteísmo, tabagismo, alcoolismo, obesidade, afastamentos, doenças profissionais e acidentes do trabalho.

## **6. METODOLOGIA DA AÇÃO**

- Estabelecimento de critérios de interpretação dos resultados dos exames ocupacionais;
- Reconhecimento dos riscos ambientais a partir de inspeção física dos locais de trabalho;
- Coleta e consolidação de dados sobre eventuais acidentes de trabalho e das doenças ocupacionais registradas no período;
- Coleta e consolidação de dados sobre afastamentos por motivo de saúde;
- Coleta e consolidação de dados sobre absenteísmo por setor de trabalho;
- Estabelecimento de taxas e coeficientes para análise dos agravos à saúde dos trabalhadores;
- Estabelecimento de condutas médicas e administrativas a serem adotadas quando houver identificação e reconhecimento da existência de agravos à saúde dos trabalhadores.

### **ANTECIPAÇÃO DOS RISCOS:**

Monitoramento da exposição do risco e aperfeiçoamento. (PGR):

1. Antecipação dos riscos;
2. Avaliação dos riscos e exposição dos empregados;
3. Planejamento global de implementação e controle de riscos;
4. Comunicação de riscos ao setor de medicina do trabalho para avaliação.

## **7. MEDIDAS DE CONTROLE**

O reconhecimento dos riscos ambientais foi realizado através de inspeções e auditorias feitas. Nesta fase, a equipe identificou os riscos, as fontes geradoras, as funções e o número de funcionários expostos com a respectiva descrição das atividades e a natureza do agente ao quais os funcionários estão potencialmente expostos. Para os casos em que foram constatados riscos evidentes à saúde do trabalhador, foram recomendadas medidas de controle, a fim de minimizar estes riscos.

Quando foram encontrados riscos potenciais na fase de reconhecimento, a equipe procedeu à etapa de avaliação que corresponde à quantificação dos agentes no ambiente de trabalho.

O Gerente Operacional e Supervisores de Área são responsáveis por informar aos profissionais de Saúde e Higiene Ocupacional, qualquer intenção de alteração nos projetos originais, procedimentos operacionais e modificações de layout ou processo que possam alterar os ambientes de trabalho. Esta comunicação é providenciada em tempo hábil para que caso necessário possam ser adotadas as medidas de controle cabíveis sem submeter os funcionários a riscos potenciais.

## **8. PLANO DE AÇÃO**

As medidas de controle adotadas obedecem a seguinte hierarquia:

- 1** - Eliminar ou reduzir a utilização ou formação de agentes prejudiciais à saúde;
- 2** - Interferir no layout de móveis, equipamentos e utensílios;
- 3** - A utilização de EPI's é adotada em um dos seguintes casos:
  - ✓ Enquanto as medidas de controle coletivo estiverem na fase de implantação;
  - ✓ Em operações de emergência;
  - ✓ Como medida de controle complementar.

O controle de fornecimento de Equipamento de Proteção Individual é feito através de fichas específicas para este fim.

A adoção de medidas de controle será acompanhada de treinamento e registrada em formulário próprio para todos os funcionários envolvidos quanto aos procedimentos de utilização que asseguram a eficiência das medidas adotadas.

## **9. DIVULGAÇÕES DOS DADOS**

A divulgação será feita através de:

- Treinamento específico. Reuniões setoriais;
- Reuniões da CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, quando existir;

- Boletins Internos;
- Quadros de Aviso. Palestras;
- Programa de Integração de novos funcionários.

## **10. RESPONSABILIDADES**

### **10.1 RESPONSABILIDADES DA EMPRESA**

- Aprovar e garantir a execução do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;
- Garantir os recursos financeiros para a efetiva implementação do PCMSO, inclusive custeando, sem ônus para o colaborador, todos os procedimentos relacionados ao Programa;
- Fornecer as informações necessárias à elaboração e execução do PCMSO;
- Convocar os colaboradores para os exames médicos ocupacionais (Departamento de Recursos Humanos);
- Garantir a liberação dos colaboradores para os procedimentos previstos no PCMSO junto ao Médico do Trabalho;
- Exigir dos colaboradores o cumprimento das solicitações do Médico do Trabalho;
- Emitir Registro de Acidente de Trabalho (Departamento de Recursos Humanos) quando solicitado pelo Médico Coordenador do PCMSO;
- Fornecer às empresas contratadas para terceirização de serviços, informações relativas ao PCMSO, quando solicitadas.

### **10.2 RESPONSABILIDADES DO MÉDICO COORDENADOR**

- Supervisionar e Coordenar diretamente a execução do PCMSO;
- Dar ciência das doenças ocupacionais ao departamento de Recursos Humanos para que seja emitido o Registro de Acidente de Trabalho;
- Prestar esclarecimentos, quando solicitado, sobre os problemas de saúde ocupacional dos colaboradores, respeitando o princípio ético do sigilo médico;
- Realizar os exames médicos previstos para o PCMSO: admissionais, periódicos, mudança de função, retorno ao trabalho e demissionais, ou selecionar e orientar profissional médico familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, para a execução dos mesmos.

- Zelar pela padronização dos exames médicos ocupacionais a fim de que o colaborador tenha o mesmo padrão de atendimento independente da unidade em que estiver lotado;
- Fornecer a Empresa informações referentes a profissionais e/ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados para a realização dos exames complementares previstos no PCMSO;
- Solicitar o afastamento do colaborador do trabalho ou da exposição ao risco quando constatada doença profissional e relatar quais medidas específicas de controle do fator causal podem ser adotadas.

### **10.3 RESPONSABILIDADES DO MÉDICO EXAMINADOR**

- Examinar o colaborador e registrar em prontuário próprio a anamnese realizada;
- Dar ciência ao colaborador sobre o(s) resultado(s) do(s) exame(s) e orientá-lo;
- Comunicar ao Médico Coordenador os casos de doenças ocupacionais;
- Seguir a rotina estabelecida pelo Médico Coordenador;
- Emitir o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO.

**Obs:** Quando o Médico Coordenador for também o Médico Examinador, o mesmo acumula as responsabilidades supracitadas.

### **10.4 RESPONSABILIDADES DOS COLABORADORES**

- Colaborar com a execução do PCMSO, constituindo-se ato faltoso a recusa injustificada ao cumprimento do disposto neste Programa;
- Submeter-se aos exames médicos previstos no PCMSO;
- Cumprir as orientações médicas decorrentes da avaliação de sua saúde;
- Utilizar o Equipamento de Proteção Individual – EPI fornecido pela Empresa;
- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pela Empresa;
- Comunicar, imediatamente, ao Médico Coordenador, quando acometido por problemas de saúde.

## **11. EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS**

Os Exames Médicos Ocupacionais têm por objetivos a avaliação:

- Da saúde no aspecto geral;
- Da capacidade laborativa;
- Das possíveis repercussões do trabalho sobre a saúde.

Para a realização dos Exames Médicos Ocupacionais, o Médico Examinador observa a história pregressa do colaborador através de anamnese clínica e ocupacional. Sem descuidar dos aspectos gerais, especial atenção deve ser dispensada aos seguintes itens:

- Exame dermatológico;
- Exame pulmonar e cardíaco;
- Exame da coluna vertebral;
- Habitualidade do fumo, álcool e drogas;
- Histórico de dores nos membros superiores;
- Exame auditivo (percepção de alterações durante a entrevista).

### **11.1 EXAME MÉDICO ADMISSIONAL**

Deverá ser realizado antes que o trabalhador assuma suas atividades, visando à verificação da aptidão física e mental para o cargo específico.

O candidato deverá ser encaminhado ao Serviço Médico, pelo Serviço de Pessoal ou correlato, munido de documento especificando a função e das Carteiras de Trabalho e de Identidade.

### **11.2 EXAME MÉDICO PERIÓDICO**

Serão realizados durante a vigência contratual para todos os trabalhadores conforme a função, o levantamento qualitativo de riscos e a faixa etária. Para trabalhadores cujas atividades envolvam riscos discriminados nos Quadros I e II da NR-07, os exames médicos complementares deverão ser executados e interpretados com base nos critérios já definidos, segundo orientação médica.

Em trabalhadores expostos a agentes químicos, não constantes nos Quadros I e II da NR-07, outros indicadores biológicos poderão ser monitorados, dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica. Os Exames Médicos Periódicos são realizados respeitando-se a periodicidade especificada na NR-07, da seguinte forma:

- ✓ Anualmente: colaboradores menores de 18 e maiores de 45 anos de idade;
- ✓ Bienalmente: colaboradores maiores de 18 e menores de 45 anos de idade;
- ✓ Intervalos menores: A critério do Médico Examinador e/ou Coordenador.

### **11.3 EXAME MÉDICO DEMISSSIONAL**

Os Exames Médicos Demissionais são realizados nas ocasiões de demissão e/ou aposentadoria por tempo de serviço. O colaborador que tenha sido submetido a Exame Médico Ocupacional no período de até 135 dias anteriores à data da homologação da demissão ou aposentadoria por tempo de serviço, pode ser dispensado do Exame Médico Demissional (conforme determina a Portaria 3214/78 para atividades de grau de risco 1 e 2).

O colaborador que tenha sido submetido a Exame Médico Ocupacional no período de até 90 dias anteriores à data da homologação da demissão ou aposentadoria por tempo de serviço, pode ser dispensado do Exame Médico Demissional (conforme determina a Portaria 3214/78 para atividades de grau de risco 3 e 4).

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

O Exame Médico de Retorno ao Trabalho deve ser realizado, obrigatoriamente, no primeiro dia da volta ao trabalho do colaborador ausente por período igual, ou superior há 30 dias, por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, e parto (após a liberação do INSS).

### **11.5 EXAME MÉDICO DE MUDANÇA DE FUNÇÃO**

O Exame Médico de Mudança de Função deve ser realizado antes da data da mudança quando implicar na exposição a risco diferente ao que estava exposto anteriormente.

### **OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:**

- ✓ Sendo constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais, através de exames médicos, ou sendo verificadas alterações através dos exames complementares, mesmo sem sintomatologia, caberá ao médico coordenador ou encarregado (médico examinador):
- ✓ Solicitar ao Departamento Pessoal da empresa de lotação do colaborador o Registro do Acidente do Trabalho, feito em ficha de Registro de Acidente de Trabalho formulário padrão;
- ✓ Indicar, quando necessário, parecer em outras especialidades médicas em sistema de referência e contra referência para suporte diagnóstico e de tratamento;
- ✓ Indicar, quando necessário, o estabelecimento do nexo causal e o afastamento do colaborador da exposição ao risco, ou do trabalho;
- ✓ Encaminhar o colaborador para Perícia Médica para avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho;
- ✓ Orientar o colaborador quanto à necessidade – adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.

### **11.6 PROGRAMAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

Os Exames Complementares são, obrigatoriamente, custeados pela Empresa e compreendem provas laboratoriais de natureza ocupacionais necessárias para o monitoramento da exposição a agentes nocivos. Além dessas, outras provas podem ser solicitadas, a critério médico, para prevenir situações capazes de gerar agravos à saúde dos colaboradores.

Esta programação é definida a partir das informações contidas no Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR relativas aos ambientes e processos de trabalho e a partir dos exames clínicos dos colaboradores.

## **12. ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

Todo Exame Médico Ocupacional resulta na emissão do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO em duas vias, assim destinadas:

- Primeira via: arquivada no dossiê do colaborador à disposição da fiscalização do trabalho no Departamento Pessoal;
- Segunda via: obrigatoriamente entregue ao colaborador mediante recibo na primeira via;

### **12.1 PARÂMETROS PARA APTIDÃO À FUNÇÃO**

**Apto:** colaborador que possui condições de sanidade física e psíquica compatíveis com o desempenho da função proposta;

**Inapto:** O colaborador com incapacidade para o desempenho da função proposta será encaminhado ao médico coordenador para análise em conjunto com o médico examinador.

### **12.2 CAUSAS DE INCAPACIDADE EM EXAMES DE SAÚDE OCUPACIONAL**

São consideradas causas de incapacidade: enfermidades, síndromes, deformidades ou alterações, de naturezas congênitas, hereditárias ou adquiridas, capazes de comprometer a segurança e saúde do colaborador, interferindo em sua eficiência e capacidade para o trabalho.

O parecer conclusivo de incapacidade depende da atividade exercida, cabendo análise do local de trabalho. Faz-se exceção a esta regra os casos de vagas predestinadas às pessoas portadoras de deficiência, conforme determina a Lei nº 8213.

As enfermidades, síndromes, deformidades ou alterações supracitadas, serão caracterizadas como causas de incapacidade, definitiva ou temporária, total ou parcial, a critério dos Médicos Coordenador e Examinador do PCMSO, considerando os respectivos prognósticos e a atividade exercida pelo colaborador.

### **12.3 PROGRAMAS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

São programas de caráter coletivos específicos para determinadas condições descritas no PCMSO ou detectados a partir do seu desenvolvimento. Podem ser úteis na prevenção e/ou monitoramento da Hipertensão Arterial, Diabetes, Obesidade, Dependência Química, Tabagismo, DST/AIDS a fim de minimizar complicações.

Com base nos fatores de risco ocupacionais identificados na elaboração do PGR e do PCMSO e nas estatísticas de licenciamentos médicos da empresa, o Médico Coordenador planeja e desenvolve atividades de educação e treinamento com foco em “como trabalhar preservando a saúde”. Os temas são específicos e o conteúdo programático deve considerar os fatores de risco em questão, suas possíveis consequências sobre a saúde e as formas de prevenção.

### **12.4 PRIMEIROS SOCORROS**

Deve ser programado, para cada unidade da empresa, treinamento específico em Primeiros Socorros para colaboradores designados pela Direção.

Efetuada o treinamento, cada unidade da empresa deve ser equipada com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida. Os materiais devem ser mantidos aos cuidados dos colaboradores treinados:

- ✓ 01 tesoura;
- ✓ 01 pacote algodão hidrófilo 50 gramas;
- ✓ 05 pacotes de gazes esterilizadas com 05 unidades cada;
- ✓ 01 esparadrapo de 4,5m x 2,5 cm;
- ✓ 05 unidades de ataduras de crepe de 10 cm;
- ✓ 01 caixa de band-aid com 10 unidades;
- ✓ 01 frasco de dermiodine ou povidine de 20 ml;
- ✓ 02 frascos de soro fisiológico a 0,9% de 250 ml;
- ✓ 01 frasco de água boricada;
- ✓ 01 conta-gotas;

- ✓ 10 copos descartáveis;
- ✓ Medicamentos a critério médico.

### **13. REGISTRO E ARQUIVO DE INFORMAÇÕES**

Os Atestados de Saúde Ocupacional – ASO devem ficar à disposição da fiscalização do trabalho, arquivado no local de trabalho do colaborador. O Relatório Anual do PCMSO, assim que elaborado, também deve ficar à disposição da fiscalização, arquivado na Empresa. Todos os dados obtidos nos Exames Médicos Ocupacionais tais como resultados das avaliações clínicas e dos exames complementares, as conclusões e as condutas médicas, devem ser registrados de forma legível em prontuário individual do colaborador, o qual ficará sob responsabilidade do Médico Coordenador, devendo permanecer guardado por período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do colaborador da empresa.

### **14. PROCEDIMENTOS EM CASO DE ACIDENTES**

Toda empresa deverá estar equipada com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; manter esse material guardado em local adequado, e **aos cuidados de pessoa treinada** para esse fim.

1. Mantenha a calma e chame ajuda.

2. Tenha em mente a seguinte ordem (mandamentos) de segurança quando você estiver prestando socorro:

- ✓ **PRIMEIRO** (o socorrista);
- ✓ **DEPOIS EQUIPE** (Incluindo os transeuntes);
- ✓ **E POR ÚLTIMO A VÍTIMA.**

Isto parece ser contraditório a primeira vista, mas tem o intuito básico de não gerar novas vítimas.

3. Ao prestar socorro, é fundamental ligar no atendimento pré-hospitalar de imediato ao chegar ao local do acidente. **Podemos por exemplo discar 193 Corpo de Bombeiros e 192 SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência).**

4. Sempre verifique se há riscos no local, para você e sua equipe, antes de agir no acidente.

5. Mantenha sempre o bom senso.

6. Mantenha o espírito de liderança, pedindo ajuda e afastando os curiosos.
7. Distribua tarefas, assim os transeuntes que poderiam atrapalhar lhe ajudarão e se sentirão mais úteis.
8. Evite manobras intempestivas (realizadas de forma imprudente, com pressa).
9. Em caso de múltiplas vítimas dê preferência àquelas que correm maiores risco de vida como, por exemplo, vítimas em parada cardiorrespiratória ou que estejam sangrando muito.
10. Seja socorrista e não herói (lembre-se do 2º mandamento).
11. Em caso de Acidente Fatal no Ambiente de Trabalho comunicar de imediato a

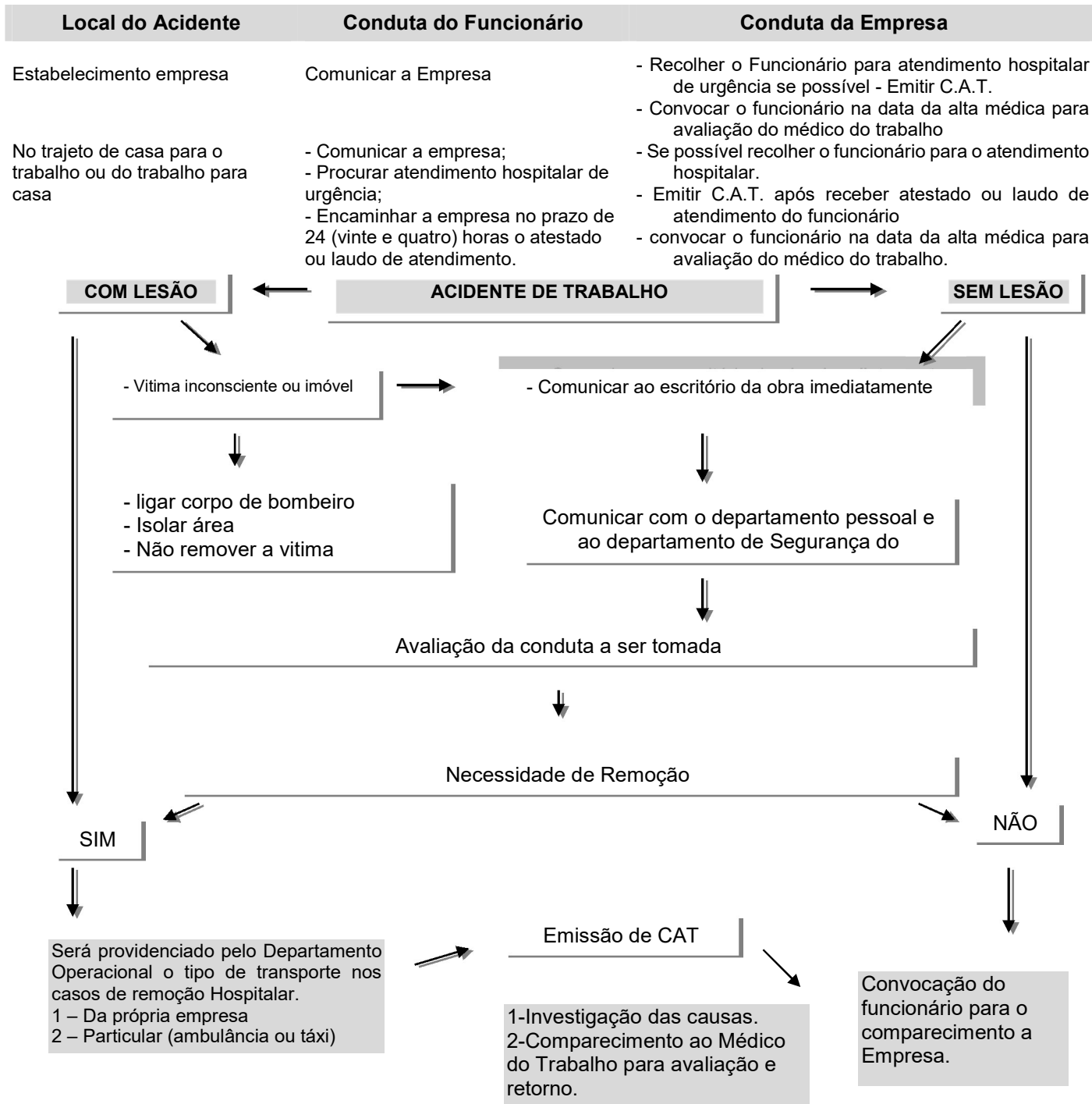
**AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE E À EMPRESA.**

#### **14.1 PROCEDIMENTOS ADOTADOS APÓS SOCORRO A VÍTIMA**

Em caso de acidente de trabalho (**incluindo de trajeto**) será feita pela empresa a **Investigação de Acidente do Trabalho** feita em formulário padrão, para posterior emissão do **Registro de Acidente do Trabalho** pelo departamento pessoal;

Será encaminhada ao departamento de Pessoal cópia (fotocópia em “Xerox”) da Investigação de Acidente do Trabalho para emissão do **Registro de Acidente do Trabalho**.

## 14.2 Padronização das condutas em acidentes do trabalho



## **15. TREINAMENTOS E PALESTRAS.**

### **15.1 TREINAMENTO INTRODUTÓRIO**

Estudar a possibilidade de um treinamento para todo o funcionário admitido antes de iniciar seu trabalho. Visando capacitar o mesmo nos seguintes temas:

- ✓ Uso correto do EPI e sua obrigatoriedade;
- ✓ Procedimentos de segurança em vias urbana;
- ✓ Procedimentos nos casos de doenças. A maioria desconhece a norma dos atestados médicos e em quais situações deverão comparecer à Medicina do Trabalho. Vide Fluxograma;
- ✓ Procedimentos padrão nos casos de acidentes de trabalho. Vide tabela anterior.

**PRIMEIROS SOCORROS:** nomear e treinar lideranças para atuarem nos casos de acidente. Estes deverão zelar pela manutenção da caixa de primeiros socorros.

**ALCOOLISMO/DST/HIPERTENSÃO/AIDS/POSTURA ADEQUADA:** Ministras palestras e capacitar encarregados e supervisores no reconhecimento de tais condições nos funcionários. Se observar tais condições, encaminhar o funcionário para a Medicina do Trabalho para orientação pessoal.

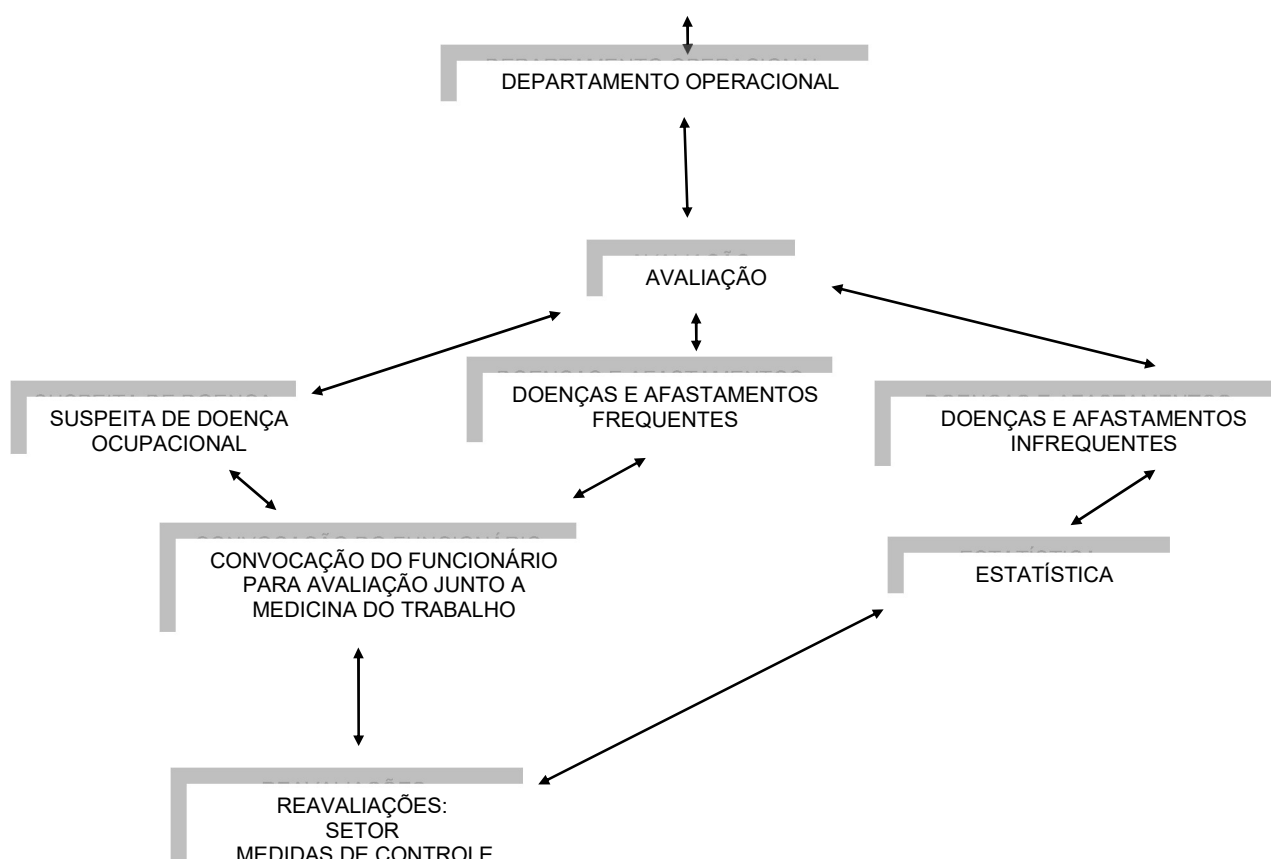
## **16. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste documento base e das condutas padronizadas (documento em anexo) para as patologias foi desenvolvido um programa específico para cada setor acompanhando o PGR. Implementação e análise dos dados constitui:

- ✓ Estatística de absenteísmo e sugestões de melhorias.
- ✓ Estatística de acidente de trabalho.
- ✓ Correlação setor absenteísmo.
- ✓ Correlação acidente e setor de trabalho.
- ✓ Descrição dos processos de trabalhos em setores críticos.

## 17.FLUXOGRAMA PARA CONTROLE DE ATESTADOS MÉDICOS ESTATÍSTICA DE ABSENTEÍSMO E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS E RISCOS OCUPACIONAIS

FUNCIONÁRIO APRESENTA ATESTADO



### OBJETIVOS:

- A avaliação dos atestados pelo médico coordenador será no intuito de rastreamento de doenças ocupacionais e / ou fatores agravantes do setor de trabalho. Esta não poderá ser utilizada pela empresa como avaliação da validade ou veracidade do atestado, procedimentos ou condutas de outros profissionais visto que é contrário à ética médica;

## 18. ESTUDO DAS FUNÇÕES E RISCOS

ESTUDO DAS FUNÇÕES E RISCOS			
<b>Função:</b>	<b>FARMACÊUTICO (A)</b>		
<b>Local de trabalho:</b>	Administrativo / Galpão		
<b>Descrição das Atividades:</b> Responsável pela distribuição de medicamentos farmacêutico, cumprir as normas e leis referentes a essa área de atuação, entre essas atividades encontra-se o monitoramento de temperatura e umidade, acompanhamento e fiscalização das condições de recebimento dos produtos para saúde, fiscalizações sanitárias e documentações.			
<b>Jornada de trabalho:</b>	08:00 as 12:00 13:48 as 17:48		
<b>Quantidade de funcionários:</b>	01		
Riscos	Agente Ambiental	Causa/Fonte	Possíveis Danos a Saúde
<b>Físicos</b>	Ausência de Fator de Risco		
<b>Químicos</b>	Ausência de Fator de Risco		
<b>Biologicos</b>	Ausência de Fator de Risco		
<b>Ergonômico</b>	Exigência de posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos	Postura em pé por longos períodos durante a execução das atividades	Doença osteomuscular

**PROGRAMA DE CONTROLE MEDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**  
**FIGUEROA GOMES COMERCIAL LTDA**

**Elaboração:**  
25/03/2025

**Vencimento:**  
25/03/2026

**Revisão:**  
02

**Página/ 22**

**MEDIDAS DE SAÚDE OCUPACIONAL**

<b>Natureza do Exame</b>	<b>Exame</b>	<b>Periodicidade</b>
<b>ADMISSIONAL</b>	Clinico ocupacional	Na admissão
<b>PERIODICO</b>	Clinico ocupacional	Bienal de 18 a 45 anos Anual a partir de 45 anos
<b>RETORNO AO TRABALHO</b>	Clinico ocupacional	No primeiro dia da volta ao trabalho.
<b>MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS</b>	Vide exames Admissionais	Antes da data da mudança de função.
<b>DEMISSIONAL</b>	Clínico ocupacional	Após 135 dias do último exame



## **20. RESPONSÁVEIS**

### **MEDICO COORDENADOR DO PCMSO**

Dra. Lívia de Pinho Ferreira – CRM- 79.508/MG

**LIVIA DE PINHO**  
**FERREIRA:10793**  
**159695**

Assinado de forma digital  
por LIVIA DE PINHO  
FERREIRA:10793159695  
Dados: 2025.04.24  
11:26:32 -03'00'

---

#### **Responsável pela Elaboração do PCMSO**

Dra. Lívia de Pinho Ferreira  
CRM- 79.508/MG

---

#### **Responsável pela Implementação do PCMSO**

Meire Elizabete Gomes Costa