

PCMSO

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NR-7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO
(Última modificação: Portaria SEPRT 6.734, de 09/03/2020)
(Início de vigência: 03 de janeiro de 2022 - Portaria SEPRT 8.873, de 23/07/2021)

LAR DA 3 IDADE SAMARITANOS DE AGUAS LINDAS DE GOIAS

CNPJ: 06.078.589/0001-27

Águas Lindas de Goiás, 25 de Abril de 2025.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DADOS DA EMPRESA	3
2	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DO PCMSO.....	4
3	DIRETRIZES PCMSO	5
4	RESPONSABILIDADES	5
5	OBJETIVO DO PCMSO.....	6
6	PLANEJAMENTO DO PCMSO.....	6
7	RISCOS OCUPACIONAIS.....	7
8	EXAMES MEDICOS OCUPACIONAL	7
9	SETORES, FUNÇÕES E DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES	10
10	EXAMES OCUPACIONAIS POR UNIDADE OPERACIONAL.....	11
11	CONCLUSÃO.....	16
12	RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO PCMSO	16
13	RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO DO PCMSO	16
14	RELATÓRIO ANALÍTICO DO PCMSO.....	17
15	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO PCMSO	18

1 IDENTIFICAÇÃO DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL: LAR DA 3 IDADE SAMARITANOS DE AGUAS LINDAS DE GOIAS

NOME FANTASIA: LAR DA 3 IDADE SAMARITANOS DE AGUAS LINDAS DE GOIAS

CNPJ: 06.078.589/0001-27

ENDEREÇO: QUADRA 55 CONJ A 36

BAIRRO: Parque da Barragem Setor 08

MUNICÍPIO: Águas Lindas de Goiás

UF: GO

CEP: 72910-001

GRAU DE RISCO DA EMPRESA CONFORME NR – 04: 1

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

94.30-8/00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte

94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente

DATA DA ELABORAÇÃO: 25/04/2025

DATA DA PROXIMA REVISÃO: 25/04/2026

2 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DO PCMSO

As Normas Regulamentadoras, conhecidas no Brasil como NRs, regulamentam e fornecem orientações sobre procedimentos obrigatórios relacionados à segurança e saúde do trabalhador. Essas normas são citadas no Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Foram aprovadas pela Portaria N.º 3.214, no dia 8 de junho de 1978, são de observância obrigatória por todas as empresas brasileiras regidas pela CLT e são periodicamente revisadas pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social.

São elaboradas e modificadas por comissões tripartites específicas compostas por representantes do governo, empregadores e trabalhadores.

Tem como um dos principais objetivos, a padronização dos procedimentos de segurança e saúde do trabalho.

A norma regulamentadora NR-7 foi originalmente editada pela 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 primeira ampla revisão da NR-07 ocorreu com a Portaria SSST nº 24, de 29 de dezembro de 1994, que passou a determinar a obrigatoriedade de elaboração e implementação de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), com o objetivo de promoção e preservação da saúde dos trabalhadores. A partir de então, o acompanhamento da saúde dos trabalhadores deixou de ter o caráter de iniciativas isoladas de realização de exames médicos, passando a constituir um programa planejado e integrado, que levasse em consideração os riscos à saúde dos trabalhadores existentes nos ambientes de trabalho, especialmente aqueles identificados nas avaliações previstas nas demais normas regulamentadoras. Para essa revisão, foi constituído Grupo Técnico de Trabalho para estudar a revisão da NR-07, após análise das contribuições recebidas de toda a comunidade, objeto da Portaria SSST n.º 12, de 13 de outubro de 1994.

A última revisão se deu pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020

O PCMSO é um programa médico de atenção à saúde do trabalhador; implementado pela empresa, visando a prevenção de danos causados à saúde por agentes agressivos presentes nos ambientes de trabalho.

É eminentemente preventivo de controle e acompanhamento da saúde do trabalhador.

3 DIRETRIZES PCMSO

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

São diretrizes do PCMSO:

- 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.

4 RESPONSABILIDADES

Conforme NR-7 no item 7.4.1 compete ao **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

5 OBJETIVO DO PCMSO

Objetivando promover a preservação da saúde do conjunto dos empregados, a Norma Regulamentadora n.º 7 (NR-7), estabelece os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na execução do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, restando a todos os envolvidos de sua elaboração a execução:

Instituir cultura prevencionista adequada à responsabilidade social da empresa e de todos que a integram, intuindo a incorporação dessa cultura às respectivas atividades econômica e profissional;

Atuar na prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho;

Padronizar e normatizar as ações voltadas ao Controle Médico de Saúde Ocupacional;

Atuar na promoção da saúde de todos os colaboradores.

O PCMSO da empresa **LAR DA 3 IDADE SAMARITANOS DE AGUAS LINDAS DE GOIAS** é parte integrante de um conjunto iniciativas que visam à saúde dos seus trabalhadores.

6 PLANEJAMENTO DO PCMSO

O PCMSO deve ser elaborado considerando os riscos ocupacionais identificados e classificados pelo PGR.

Inexistindo médico do trabalho na localidade, a organização pode contratar médico de outra especialidade como responsável pelo PCMSO.

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

A organização deve garantir que o PCMSO:

a) descreva os possíveis agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR;

b) contenha planejamento de exames médicos clínicos e complementares necessários, conforme os riscos ocupacionais identificados, atendendo ao determinado nos Anexos desta NR;

c) contenha os critérios de interpretação e planejamento das condutas relacionadas aos achados dos exames médicos;

d) seja conhecido e atendido por todos os médicos que realizarem os exames médicos ocupacionais dos empregados;

e) inclua relatório analítico sobre o desenvolvimento do programa, conforme da NR - 7 no subitem 7.6.2.

O médico responsável pelo PCMSO, caso observe inconsistências no inventário de riscos da organização, deve reavaliá-las em conjunto com os responsáveis pelo PGR.

7 RISCOS OCUPACIONAIS

O PCMSO deve ser elaborado considerando os riscos ocupacionais identificados e classificados pelo PGR.

São considerados riscos ocupacionais, os agentes existentes no meio ambiente de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade, tempo e grau de exposição, são capazes de causar dano à saúde do trabalhador e são classificados em:

Agentes Físicos: ruído, frio, calor, radiações (ionizantes, não ionizantes), umidade, pressões anormais; entre outros.

Agentes Químicos: poeiras minerais, poeiras vegetais, névoas, neblina, gases, vapor, substâncias diversas, fumos metálicos, hidrocarbonetos; entre outros.

Agentes Biológicos: vírus, bactérias, protozoários, fungos, bacilos, parasitas, microrganismos, animais peçonhentos; entre outros.

Agentes Ergonômicos: esforço físico, ritmo excessivo, trabalho em turnos, postura incorreta, levantamento e transporte manual de peso, monotonia e repetitividade, jornada prolongada, controle rígido de produtividade; entre outros.

Agentes Mecânicos/Acidentes: máquinas, equipamentos ou implementos sem proteção, ferramentas (inadequadas/defeituosas), arranjo físico inadequado e outras situações.

8 EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAL

O PCMSO deve incluir a realização obrigatória dos exames médicos **admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de riscos ocupacionais e demissional**.

Os exames médicos compreendem exame clínico e exames complementares, realizados de acordo com as especificações nas NRs.

O exame clínico deve obedecer aos prazos e à seguinte periodicidade:

I - no exame admissional: ser realizado antes que o empregado assuma suas atividades;

II - no exame periódico: ser realizado de acordo com os seguintes intervalos:

a) para empregados expostos a riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR e para portadores de doenças crônicas que aumentem a susceptibilidade a tais riscos:

1. a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico responsável;

2. de acordo com a periodicidade especificada no Anexo IV da NR-7, relativo a empregados expostos a condições hiperbáricas;

b) para os demais empregados, o exame clínico deve ser realizado a cada dois anos.

No exame de retorno ao trabalho, o exame clínico deve ser realizado antes que o empregado reassuma suas funções, quando ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não. No exame de retorno ao trabalho, a avaliação médica deve definir a necessidade de retorno gradativo ao trabalho.

No exame demissional, o exame clínico deve ser realizado em até 10 (dez) dias contados do término do contrato, podendo ser dispensado caso o exame clínico ocupacional mais recente tenha sido realizado há menos de 135 (cento e trinta e cinco) dias, para as organizações graus de risco 1 e 2, e há menos de 90 (noventa) dias, para as organizações graus de risco 3 e 4.

Os exames complementares laboratoriais previstos na NR7 devem ser executados por laboratório que atenda ao disposto na RDC/Anvisa n.º 302/2005, no que se refere aos procedimentos de coleta, acondicionamento, transporte e análise, e interpretados com base nos critérios constantes nos Anexos da NR-7 e são obrigatórios quando:

- 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.

O momento da coleta das amostras biológicas deve seguir o determinado nos Quadros 1 e 2 do Anexo I da NR. 7.

Quando a organização realizar o armazenamento e o transporte das amostras, devem ser seguidos os procedimentos recomendados pelo laboratório contratado.

Os exames previstos nos Quadros 1 e 2 do Anexo I da NR 7 devem ser realizados a cada seis meses, podendo ser antecipados ou postergados por até 45 (quarenta e cinco) dias, a critério do médico responsável, mediante justificativa técnica, a fim de que os exames sejam realizados em situações mais representativas da exposição do empregado ao agente.

Para as atividades realizadas de forma sazonal, a periodicidade dos exames constantes nos Quadros 1 e 2 do Anexo I NR 7 pode ser anual, desde que realizada em concomitância com o período da execução da atividade.

Os exames previstos no Quadro 1 do Anexo I da NR 7 não serão obrigatórios nos exames admissional, de retorno ao trabalho, de mudança de risco ocupacional e demissional.

Os empregados devem ser informados, durante o exame clínico, das razões da realização dos exames complementares previstos na NR 7 e do significado dos resultados de tais exames.

No exame admissional, a critério do médico responsável, poderão ser aceitos exames complementares realizados nos 90 (noventa) dias anteriores, exceto quando definidos prazos diferentes nos Anexos da NR 7.

Podem ser realizados outros exames complementares, a critério do médico responsável, desde que relacionados aos riscos ocupacionais classificados no PGR e tecnicamente justificados no PCMSO.

Para cada exame clínico ocupacional realizado, o médico emitirá Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, que deve ser comprovadamente disponibilizado ao empregado, devendo ser fornecido em meio físico quando solicitado.

O ASO deve conter no mínimo:

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

9 SETORES, FUNÇÕES E DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES

Setor:	Funções	Descrição da atividade.
Cuidado	Cuidador de idosos	Higienização, alimentação, controle e administração de medicamentos aos idosos.
Limpeza	Auxiliar de serviços gerais	Serviços de limpeza em geral e lavagem, organização, guarda e distribuição de roupas.
Limpeza	Encarregada de serviços gerais	Coordenação dos serviços de limpeza geral, higienização e lavagem, organização, guarda e distribuição de roupas.
Limpeza	Serviços gerais	Serviços de limpeza em geral e lavagem, organização, guarda e distribuição de roupas.
Cuidado	Cozinheira	Organização, preparo e cocção de alimentos.
Responsabilidade técnica	Enfermeiro	Prestam assistência ao paciente e/ou cliente; coordenam, planejam ações e auditam serviços de enfermagem e/ou perfusão. Os enfermeiros implementam ações para a promoção da saúde junto à comunidade. Os perfusionistas realizam procedimentos de circulação extracorpórea em hospitais. Todos os profissionais desta família ocupacional podem realizar pesquisa.
Conservacao	Caseiro	Manutenção da área externa do lar (pátio, horta, canteiros e áreas verdes) e condução de veículo.

10 EXAMES OCUPACIONAIS POR UNIDADE OPERACIONAL

UNIDADE OPERACIONAL: Equipe de cuidadores											
SETOR			FUNÇÕES								
CUIDADO			CUIDADOR DE IDOSOS								
RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NA ATIVIDADE CONFORME PGR DA EMPRESA											
Grupo do risco		Agente Nocivo				Possíveis danos à saúde					
Biológico		Microrganismos e parasitas infecto-contagiosos vivos e suas toxinas - A				Doenças infecciosas e parasitárias.					
Ergonômico		Postura de pé por longos períodos				Dores musculares nos membros inferiores.					
Mecânico Acidentes		Objetos cortantes e/ou perfurocortantes				Lesões, cortes e perfurações.Doenças infecciosas e parasitárias.					
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS PARA EXAMES OCUPACIONAIS (TABELA 27 ESOCIAL)											
CÓDIGO ESOCIAL		NOME OU DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO				Validade em meses	Tipos de exames ocupacionais				
							A	P	MRO	RT	D
0295		Avaliação clínica ocupacional				12	X	X	X	X	X
0693		Hemograma completo				12	X	X	X	X	X
0704		Hepatite B - HBsAC (anti-HBs)				60	X	X	X	-	-
0234		Hepatite B - HBsAG				60	X	X	X	-	-
0705		Hepatite C - Anti-HCV - IgG				60	X	X	X	-	-
Legendas		A = Admissional		P = Periódico		MRO = Mudança de Risco Ocupacional		RT = Retorno ao Trabalho		D = Demissional	

UNIDADE OPERACIONAL: Limpeza e conservação.												
SETOR			FUNÇÕES									
LIMPEZA			AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS									
LIMPEZA			ENCARREGADA DE SERVICOS GERAIS									
LIMPEZA			SERVICOS GERAIS									
RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NA ATIVIDADE CONFORME PGR DA EMPRESA												
Grupo do risco		Agente Nocivo					Possíveis danos à saúde					
Químico		Produtos químicos					Dermatite de contato, uma inflamação que tem como sintomas: erupção cutânea, coceira, vermelhidão, surgimento de bolhas, dor, aumento da sensibilidade e descamação da pele.					
Biológico		Micro-organismos - vírus, bactérias, parasitas, protozoários, fungos e bacilos.					Doenças infecciosas e parasitárias.					
Ergonômico		Postura de pé por longos períodos					Dores musculares.					
Mecânico Acidentes		Quedas/escorregões					Lesões, Luxação ou Torções.					
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS PARA EXAMES OCUPACIONAIS (TABELA 27 ESOCIAL)												
CÓDIGO ESOCIAL		NOME OU DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO					Validade em meses	Tipos de exames ocupacionais				
								A	P	MRO	RT	D
0295		Avaliação clínica ocupacional					12	X	X	X	X	X
0693		Hemograma completo					12	X	X	X	-	X
Legendas		A = Admissional		P = Periódico		MRO = Mudança de Risco Ocupacional		RT = Retorno ao Trabalho		D = Demissional		

UNIDADE OPERACIONAL: Preparo de alimetos.											
SETOR			FUNÇÕES								
CUIDADO			COZINHEIRA								
RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NA ATIVIDADE CONFORME PGR DA EMPRESA											
Grupo do risco		Agente Nocivo				Possíveis danos à saúde					
Ergonômico		Postura de pé por longos períodos				Dores musculares nos membros inferiores.					
Mecânico Acidentes		Objetos cortantes e/ou perfurocortantes				Trauma físico.					
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS PARA EXAMES OCUPACIONAIS (TABELA 27 ESOCIAL)											
CÓDIGO ESOCIAL		NOME OU DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO				Validade em meses	Tipos de exames ocupacionais				
							A	P	MRO	RT	D
0295		Avaliação clínica ocupacional				12	X	X	X	X	-
0584		Exame bacteriológico de fezes (Coprocultura)				12	X	X	X	X	-
0693		Hemograma completo				12	X	X	X	X	X
0974		Parasitológico de fezes (EPF)				12	X	X	X	X	X
Legendas		A = Admissional		P = Periódico		MRO = Mudança de Risco Ocupacional		RT = Retorno ao Trabalho		D = Demissional	

UNIDADE OPERACIONAL: RESPONSABILIDADE TECNICA											
SETOR			FUNÇÕES								
RESPONSABILIDADE TECNICA			ENFERMEIRO								
RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NA ATIVIDADE CONFORME PGR DA EMPRESA											
Grupo do risco	Agente Nocivo					Possíveis danos à saúde					
Biológico	Microrganismos e parasitas infecto-contagiosos vivos e suas toxinas - A					Doenças infecciosas e parasitárias.					
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos					Dores musculares nos membros inferiores.					
Mecânico Acidentes	Objetos cortantes e/ou perfurocortantes					Lesões, cortes e perfurações.Doenças infecciosas e parasitárias.					
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS PARA EXAMES OCUPACIONAIS (TABELA 27 ESOCIAL)											
CÓDIGO ESOCIAL	NOME OU DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO					Validade em meses	Tipos de exames ocupacionais				
							A	P	MRO	RT	D
0295	Avaliação clínica ocupacional					12	X	X	X	X	X
0693	Hemograma completo					12	X	X	X	X	X
0704	Hepatite B - HBsAC (anti-HBs)					60	X	X	X	-	-
0234	Hepatite B - HBsAG					60	X	X	X	-	-
0705	Hepatite C - Anti-HCV - IgG					60	X	X	X	-	-
Legendas		A = Admissional		P = Periódico		MRO = Mudança de Risco Ocupacional		RT = Retorno ao Trabalho		D = Demissional	

UNIDADE OPERACIONAL: Zeladoria								
SETOR			FUNÇÕES					
CONSERVACAO			CASEIRO					
RISCOS OCUPACIONAIS PRESENTES NA ATIVIDADE CONFORME PGR DA EMPRESA								
Grupo do risco	Agente Nocivo					Possíveis danos à saúde		
Químico	Produtos químicos					Irritação da pele e aparelho respiratório.		
Ergonômico	Postura de pé por longos períodos					Dores musculares.		
Mecânico Acidentes	Quedas/escorregões					Lesões, Luxação ou Torções.		
Mecânico Acidentes	Acidentes de Trânsito					Traumas e óbito		
Ausência de agentes nocivos ou atividades especiais	Ausência de agente nocivo ou de atividades previstas no Anexo IV do Decreto 3.048/1999.							
PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS PARA EXAMES OCUPACIONAIS (TABELA 27 ESOCIAL)								
CÓDIGO ESOCIAL	NOME OU DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	Validade em meses	Tipos de exames ocupacionais					
			A	P	MRO	RT	D	
0296	Acuidade visual	12	X	X	X	-	-	
0281	Audiometria tonal ocupacional	12	X	X	X	-	-	
0295	Avaliação clínica ocupacional	12	X	X	X	X	X	
0530	Eletrocardiograma - ECG	12	X	X	X	-	-	
0658	Glicemia	12	X	X	X	-	-	
0693	Hemograma completo	12	X	X	X	-	-	
Legendas A = Admissional P = Periódico MRO = Mudança de Risco Ocupacional RT = Retorno ao Trabalho D = Demissional								

11 CONCLUSÃO

A saúde é um componente fundamental de qualidade de vida do homem, que se reflete diretamente na sua capacidade produtiva.

Manter a saúde do colaborador é do interesse da empresa, além de ser obrigação legal regulamentada.

Através de Exames Médicos Ocupacionais, é possível acompanhar de perto a saúde de seus colaboradores, identificando problemas antecipadamente resultando em uma equipe mais saudável, mais valorizada, mais satisfeita e mais produtiva.

Com a realização do PCMSO sua empresa estará cumprindo as exigências da legislação trabalhista, através da NR-7 da Portaria 3.214/78 e do art. 168 da CLT.

12 RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO PCMSO

Gabriel Mendes Nascimento
CRM 29070 DF
Médico do Trabalho - RQE 21137

13 RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO DO PCMSO

LAR DA 3 IDADE SAMARITANOS DE AGUAS LINDAS DE GOIAS
CNPJ: 06.078.589/0001-27

Águas Lindas de Goiás, 25 de Abril de 2025.

14 RELATÓRIO ANALÍTICO DO PCMSO

O médico responsável pelo PCMSO deve elaborar relatório analítico do Programa, anualmente, considerando a data do último relatório, contendo, no mínimo:

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

A organização deve garantir que o médico responsável pelo PCMSO considere, na elaboração do relatório analítico, os dados dos prontuários médicos a ele transferidos, se for o caso.

Caso o médico responsável pelo PCMSO não tenha recebido os prontuários médicos ou considere as informações insuficientes, deve informar o ocorrido no relatório analítico.

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

As organizações de graus de risco 1 e 2 com até 25 (vinte e cinco) empregados e as organizações de graus de risco 3 e 4 com até 10 (dez) empregados podem elaborar relatório analítico apenas com as informações solicitadas nas alíneas “a” e “b” da NR-07 subitem 7.6.2.

O relatório analítico não será exigido para:

- a) Microempreendedores Individuais - MEI;
- b) ME e EPP dispensadas da elaboração do PCMSO.

15 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO PCMSO

Ações realizadas.	Ano / Mês de realização
Análise dos riscos à saúde dos trabalhadores. Avaliação qualitativa e/ou, quantitativa dos riscos ambientais a que se encontra exposta a saúde dos trabalhadores. Documento base (PGR)	Abril / 2025
Elaboração ou revisão do documento base do PCMSO. Adequações às disposições da NR-7 e demais pertinentes. Análises criteriosas dos fatores de risco ou agentes nocivos incidentes sobre as atividades e a saúde dos trabalhadores.	Abril / 2025
Realização dos Exames médicos de Saúde Ocupacional podendo ser: admissional, periódico, mudança de riscos ocupacionais, retorno ao trabalho e Demissional.	Contínuo
Elaboração do e relatório analítico anual do PCMSO conforme NR-07.	Abril / 2025