

## ***PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL***

FLAVIO LEANDRO MENDES - ME - MATRIZ

Elaboração:

Sesvale Assessoria em Saúde Ltda / Sesmed Saúde  
Rua XV de Novembro, 759 Sala 406 - Centro, Blumenau - SC  
Shopping Hering  
Tel. (47) 3323-1400  
**[www.sesmed.com.br](http://www.sesmed.com.br)**

Médico(a) Coordenador(a):

Dra Adriana Vieira Antunes Wiethorn  
Médico(a) do Trabalho  
CRMSC 7959 RQE 15529

NIT 132.48407.72-6

Vigência:

Novembro de 2020 à Novembro de 2021

**ÍNDICE**

<b>I - IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>II - INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>III - RESPONSABILIDADES</b>	<b>1</b>
<b>IV - OPERACIONALIZAÇÃO</b>	<b>2</b>
<b>V - EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS (TERCEIROS)</b>	<b>4</b>
<b>VI - AGRAVOS À SAÚDE RELACIONADOS AO TRABALHO DE ACORDO COM O CNAE</b>	<b>5</b>
<b>VII - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL</b>	<b>6</b>
<b>VIII - MODELO DE ENCAMINHAMENTO PARA VACINAÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>IX - DESENVOLVIMENTO DO PCMSO</b>	<b>9</b>
<b>X - RELATÓRIO ANUAL DO PCMSO</b>	<b>10</b>
<b>XI - CRONOGRAMA DE ORIENTAÇÕES E SUGESTÕES DO PCMSO</b>	<b>11</b>
<b>XII - MODO DE DIVULGAÇÃO DESTE PROGRAMA</b>	<b>12</b>
<b>XIII - BIBLIOGRAFIA</b>	<b>12</b>
<b>XIV - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>	<b>13</b>

**I - IDENTIFICAÇÃO**

Empresa.: FLAVIO LEANDRO MENDES - ME				
Endereço.: RUA PROFESSOR MAX HUMPL, 660 FUNDOS				Funcionários.: 6
Bairro.: SALTO DO NORTE	Cidade.: BLUMENAU	Cep.: 89065-500	UF.: SC	CNPJ.:04.606.262/0001-55
CNAE.: 81.30-3-00	Grau de Risco.: 1	Descrição do CNAE.: ATIVIDADES PAISAGÍSTICAS		
Vigência.: Novembro de 2020 até Novembro de 2021		Avaliador.: Martin Heisch CREA/SC 2510191853		
Responsável pelo cumprimento do programa.: Sr. Milton Scotini				

**II - INTRODUÇÃO**

O presente programa respalda-se em exigência contida na Norma Regulamentadora - NR7 da portaria 3.314/78 do Ministério do Trabalho e suas alterações.

Este programa visa à promoção e a prevenção da saúde dos trabalhadores através do rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos e riscos à saúde, bem como a detecção e acompanhamento de acidentes e doenças ocupacionais.

As atividades aqui propostas foram baseadas em riscos ambientais identificados nos Laudos de Insalubridade (NR15), Laudo de Periculosidade (NR16) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, apresentado em anexo.

**III - RESPONSABILIDADES**

Compete ao empregador garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, custear todos os procedimentos relacionados ao PCMSO e indicar o médico coordenador do serviço médico ocupacional.

Compete ao serviço médico ocupacional através de um coordenador, providenciar a realização de exames médicos, a emissão de atestado de saúde ocupacional, relatório e planejamento anual de saúde, registro e arquivo de prontuários médicos além de providências quando da ocorrência do acidente ou doença ocupacional.

O atestado de saúde ocupacional (ASO) será feito no mínimo em duas vias contendo o nome completo do trabalhador, número de registro, função, indicação dos procedimentos médicos aos quais foi submetido, resultados de exames complementares, ambos com datas, resultados apto ou inapto para a função específica que o trabalhador irá exercer, nome do médico coordenador, endereço e CRM, data, local e assinatura do médico encarregado pelo exame. A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho e a segunda via será entregue ao trabalhador mediante recibo de cópia.

## **IV - OPERACIONALIZAÇÃO**

### **EXAMES MÉDICOS OBRIGATÓRIOS DO PCMSO**

Serão realizados exames médicos em todos os colaboradores das seguintes naturezas:

- Exame médico admissional
- Exame médico periódico de saúde
- Exame médico de retorno ao trabalho
- Exame médico de mudança de função
- Exame médico demissional

Os exames complementares necessários aos exames médicos serão solicitados pelo médico coordenador sempre que necessários e por conta do empregador, levando em conta os anexos 1 e 2 da Norma Regulamentadora (NR-7) e realizados por Laboratórios capacitados na cidade ou região e registrados nos prontuários dos colaboradores e guardados nos arquivos da empresa.

### **DESENVOLVIMENTO DOS EXAMES MÉDICOS DO PCMSO**

#### **Exame Médico Admissional**

Os exames deverão ser realizados durante a admissão do colaborador, antes de iniciar suas atividades laborais e constará de:

- a) Avaliação clínica, compreendendo anamnese, exame físico e mental.
- b) Dependendo do caso, a critério médico, solicitação de exames complementares para esclarecimento de patologias clínicas e de exames especiais de conformidade com a função do colaborador desde que, venha ter exposição a riscos de saúde.
- c) Após o exame clínico e exames complementares, será emitido um atestado de saúde ocupacional (ASO).

#### **Exame Médico Periódico de Saúde**

Deverá ser realizado de acordo com os intervalos mínimos de tempo abaixo discriminados:

a) Para trabalhadores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:

- A cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho, ou, ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho;

- De acordo com a periodicidade especificada no Anexo n.º 6 da NR 15, para os trabalhadores expostos a condições hiperbáricas;

b) Para os demais trabalhadores:

- Anual, quando menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 45 (quarenta e cinco) anos de idade;

- A cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

**A periodicidade do exame periódico poderá também ficar a critério do médico coordenador deste programa, não se limitando ao critério de idade, mas sim elegendo o risco do setor de trabalho como critério prioritário.**

Dependendo do caso, também a critério médico, poderá haver solicitação de exames complementares para esclarecimento de patologias clínicas e de exames especiais de conformidade com a função do colaborador desde que, venha ter exposição a riscos de saúde.

Após o exame clínico e exames complementares, será emitido um atestado de saúde ocupacional (ASO).

#### **Exame Médico de retorno ao Trabalho**

Será realizado no primeiro dia de retorno do colaborador ao trabalho, após um afastamento ou ausência superior ou igual a trinta dias, quer seja por doença ocupacional, acidente de trabalho ou, nas mulheres, após o parto. Constará de exame físico e exames complementares. Após, será emitido um atestado de saúde ocupacional (ASO).

#### **Exame Médico de Mudança de Função**

Será realizado sempre que houver alteração da atividade do colaborador dentro da empresa, constará de exame físico e exames complementares de acordo com a nova função e riscos que o colaborador estiver exposto. Após, será emitido um atestado de saúde ocupacional (ASO).

#### **Exame Médico Demissional**

Será realizado dentro dos quinze dias que antecedem ao desligamento do colaborador ao trabalho. Constará de exame físico, mental e exames complementares de acordo com a atividade e riscos a que estiver exposto. Após, será emitido um atestado de saúde ocupacional (ASO) com a condição de saúde do trabalhador.

"7.43.5 No exame médico demissional, será obrigatoriamente realizada até a data da homologação, desde que último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de:

#### **(Alterado pela Portaria nº 8, de 05 de maio de 1996)**

- 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 empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro I NR-4."

#### **OUTRAS PROVIDÊNCIAS DO SERVIÇO MÉDICO**

Quando a exposição excessiva do colaborador no ambiente de trabalho ficar evidenciada pelas avaliações laboratoriais, deverá ser providenciada a atenuação do agente através de medidas de segurança e prevenção, ou até mesmo, o afastamento temporário do mesmo do local de trabalho.

Quando houver doença profissional comprovada pelas avaliações clínicas e de exames complementares deverá ser providenciado:

- Emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), pela empresa com visto do Médico coordenador.
- Afastamento do colaborador da empresa.
- Encaminhar o colaborador à previdência social.
- Adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho com a participação da CIPA, quando houver.

#### **PRIMEIROS SOCORROS**

Em conformidade com o item 7.5.1 da NR-7, todos os estabelecimentos deverão estar equipados com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando a atividade da empresa. O material deverá ficar guardado em local apropriado e aos cuidados de pessoa treinada para tal fim.

- Luvas cirúrgicas descartáveis.
- Gazes em compressas
- Ataduras de crepe
- Esparadrapo ou micropore
- Curativos adesivos
- Soro fisiológico- frasco de 500 ml.
- Tesoura romba
- Aparelho de pressão digital (sugerido)
- Termômetro (sugerido)

OBS.: Recomendamos a guarda deste material em caixa plástica vedada, e sempre que for usado algum material, repor o mesmo, bem como ficar atento aos prazos de validade.

## **V - EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS (TERCEIROS)**

As empresas prestadoras de serviço deverão apresentar cópia de seu PCMSO e devem estar de acordo com os riscos ocupacionais de sua empresa e serem orientados sobre as normas de segurança. Inclusive devem apresentar ASO atualizado com seus exames complementares quando da realização de serviços em Empresas terceiras.

**VI - AGRAVOS À SAÚDE RELACIONADOS AO TRABALHO DE ACORDO COM  
O CNAE**

Tendo em vista que o atual programa possui caráter de prevenção, de rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, na realização dos ASOs (Atestados de Saúde Ocupacionais) e demais condutas e procedimentos, sempre serão considerados os agravos à saúde previstos no CNAE da empresa contratante conforme abaixo:

**ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL**

CNAE	DESCRIÇÃO	CID
81.30-3-00	ATIVIDADES PAISAGÍSTICAS	s/ ocorrência

**ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS**

CNAE	DESCRIÇÃO	CID
47.89-0-02	COMÉRCIO VAREJISTA DE PLANTAS E FLORES NATURAIS	A15-A19; H53-H54; K40-K46; S00-S09; S20-S29; S30-S39; S40-S49; S50-S59; S60-S69; S70-S79; S80-S89

**VII - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL**

**Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) - 2020/2021**

VACINAS ESPECIALMENTE INDICADAS	ESQUEMAS	INDICAÇÕES ESPECIAIS PARA PROFISSIONAIS POR ÁREA DE ATUAÇÃO													
		Saúde	Alimentos e bebidas	Militares, policiais e bombeiros	Profissionais que lidam com dejetos, águas contaminadas e coletores de lixo	Crianças	Animais	Profissionais do sexo	Profissionais administrativos	Profissionais que viajam muito	Receptivos de estrangeiros	Manicures, pedicures, podólogos e tatuadores	Profissionais que trabalham em regime de confinamento	Profissionais e voluntários em campos de refugiados, situações de catástrofe e ajuda humanitária	Atletas profissionais
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) (1, 2, 3)	Duas doses acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas.	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM	-	SIM	-	SIM
Hepatites A, B ou A e B (5)	<b>Hepatite A:</b> duas doses, no esquema 0 - 6 meses.	SIM <sup>(8)</sup>	SIM	SIM	SIM	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM <sup>(11)</sup>	-	SIM	-	SIM
	<b>Hepatite B:</b> (2) tres doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	SIM <sup>(8)</sup>	-	SIM	SIM	-	-	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM
	<b>Hepatite A e B:</b> tres doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses. A vacina combinada e uma opcao e pode substituir a vaccinacao isolada das hepatites A e B.	SIM <sup>(8)</sup>	-	SIM	SIM	-	-	SIM	-	SIM	-	-	-	SIM	-
HPV	Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: HPV4, licenciada para ambos os sexos e HPV2, licenciada apenas para o sexo feminino.	-	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	-	-	-	-
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) - dTpa ou dTpa-VIP  Dupla adulto (difteria e tétano) - dT	Com esquema de vacinação básico completo: Aplicar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT <b>Com esquema de vacinação básico completo:</b> reforço com dTpa dez anos após a última dose. <b>Com esquema de vacinação básico incompleto:</b> uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. <b>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido:</b> uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses. A dTpa pode ser substituída por dTpa-VIP ou dT, dependendo da disponibilidade.	dTpa <sup>(8)</sup>	dT	dT ou dTpa - VIP <sup>(12)</sup>	dT	dTpa <sup>(8)</sup>	dT	-	-	dTpa - VIP <sup>(10)</sup>	-	dT	dTpa <sup>(9)</sup>	dTpa - VIP	dT ou dTpa - VIP <sup>(10)</sup>
Poliomielite inativada (10)	<b>Pessoas nunca vacinadas:</b> uma dose. Na rede privada só existe combinada à dTpa.	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	-	SIM <sup>(10)</sup>	SIM <sup>(10)</sup>	-	-	-	SIM <sup>(12)</sup>
Varicela (catapora) (1)	<b>Para suscetíveis:</b> duas doses com intervalo de um a dois meses.	SIM <sup>(8)</sup>	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	SIM	-	SIM	-	SIM <sup>(12)</sup>	SIM	-	SIM	-	SIM
Influenza (gripe) (13)	Dose única anual. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, inclusive em gestantes, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Meningococicas conjugadas (C ou ACWY) (6)	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.	SIM <sup>(8)</sup>	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	SIM <sup>(12)</sup>
Meningococica B	Duas doses com intervalo de um a dois meses. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica.	SIM <sup>(8)</sup>	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	SIM <sup>(12)</sup>
Febre amarela (1, 2, 4)	Uma dose para residentes ou viajantes para áreas com recomendação de vacinação (de acordo com classificação do MS). Pode ser recomendada também para atender a exigências sanitárias de determinadas viagens internacionais. Em ambos os casos, vacinar pelo menos dez dias antes da viagem.	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	-	SIM <sup>(14)</sup>
Raiva (7)	<b>Para pre-exposicao:</b> três doses, 0 - 7 - 21 a 28 dias.	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	SIM	-	-	-	-	-	-	SIM <sup>(14)</sup>
Febre tifoide	Dose única. No caso de o risco de infecção permanecer ou retornar, está indicada outra dose após três anos.	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	SIM <sup>(12)</sup>	-	-	-	-	SIM <sup>(14)</sup>



## RECOMENDAÇÕES

As recomendações deste calendário levam em consideração os riscos ocupacionais específicos para cada atividade e as referidas vacinas. São, por isso, especialmente indicadas aos diferentes profissionais.

A - Profissionais da área da saúde: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, patologistas e técnicos de patologia, dentistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, pessoal de apoio, manutenção e limpeza de ambientes hospitalares, maqueiros, motoristas de ambulância, técnicos de RX e outros profissionais que frequentam assiduamente os serviços de saúde, tais como representantes da indústria farmacêutica.

B - Profissionais que lidam com alimentos e bebidas: profissionais que trabalham em empresas de alimentos e bebidas - cozinheiros, garçons, atendentes, pessoal de apoio, manutenção e limpeza, entre outros.

C - Profissionais que lidam com dejetos e/ou águas potencialmente contaminadas: mergulhadores, salva-vidas, guardiões de piscinas, manipuladores de lixo e/ou esgotos e/ou águas fluviais, bombeiros hidráulicos e profissionais da construção civil.

D - Profissionais que trabalham com crianças: babás, professores e outros profissionais que trabalham em escolas, creches e orfanatos.

E - Profissionais que entram em contato frequente ou ocasional com animais: veterinários, estudantes em aulas práticas e outros profissionais que lidam com animais. Também os frequentadores e visitantes de cavernas.

F - Profissionais do sexo: pessoas consideradas de risco para as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e doenças infecciosas ainda não controladas em outros países.

G - Profissionais administrativos: que trabalham em escritórios, fábricas e outros ambientes geralmente fechados.

I - Profissionais que viajam muito: aqueles que, por viajarem muito, expõem-se ao risco de adquirir doenças infecciosas não controladas.

J - Profissionais de aviação e navegação: pilotos, comissários de bordo, pessoal de limpeza e fiscais de aeronaves e embarcações.

L - Profissionais que trabalham com turismo: motoristas de táxis, transportes utilizados com turistas, pessoas que trabalham em terminais aeroportuários e marítimos.

M - Manicures e pedicures: exposição a feridas perfuro cortantes e contaminação pelo sangue.

N - Coletores de lixo: em geral e de meios de transportes (aeronaves, embarcações e ônibus).

## COMENTÁRIOS

(1) O uso em gestantes e/ou imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os Calendários de vacinação o SBIm pacientes especiais e gestantes).

(2) São consideradas prioridade em Saúde Pública e estão disponíveis gratuitamente nas UBS.

(3) Para adultos com esquema completo de SCR, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de surto de caxumba e risco para a doença.

(4) Em relação a febre amarela, não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina; de acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.

(5) Sorologia 30 a 60 dias após a terceira dose da vacina e recomendada para: profissionais da Saúde, imunodeprimidos e renais crônicos. Considera-se imunizado o indivíduo que apresentar título anti-HBs  $\geq 10$  UI/mL.

(6) Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.

(7) A partir do 14o dia após a última dose verificar títulos de anticorpos com o objetivo de avaliar a eventual necessidade de dose adicional. Profissionais que permanecem em risco devem fazer acompanhamento sorológico a cada seis meses ou um ano, e receber dose de reforço quando os títulos forem menores que 0,5 UI/mL.

(8) Em relação a vacinação de profissionais lotados em serviços de saúde, considerar: a vacina coqueluche, especialmente indicada para profissionais da neonatologia, pediatria e os que lidam com pacientes pneumopatas; a vacina hepatite A está especialmente indicada para profissionais da lavanderia, da cozinha e manipuladores de alimentos; as vacinas meningocócicas ACWY e B estão indicadas para profissionais da Saúde da bacteriologia e que trabalham em serviços de emergência, que viajam muito e exercem ajuda humanitária/situações de catástrofes; a vacina varicela está indicada para todos os suscetíveis.

(9) Para profissionais que trabalham com crianças menores de 12 meses e idosos (professores, cuidadores e outros), a vacina coqueluche está especialmente indicada.

(10) Recomendada para profissionais com destino a países nos quais a poliomielite seja endêmica e/ou haja risco de exportação do vírus selvagem. A vacina disponível na rede privada e combinada a dTpa (dTpa-VIP).

(11) Considerar a vacina hepatite A para aqueles profissionais receptivos de estrangeiros que preparam ou servem alimentos - para a proteção da clientela.

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE  
OCUPACIONAL (NR-07)**

(12) Para aqueles que atuam em missões ou outras situações em que há possibilidade de surtos e na dependência de risco epidemiológico.

(13) Embora algumas categorias profissionais não apresentem risco ocupacional aumentado para o vírus influenza, a indicação para TODAS as categorias profissionais é justificada por ser a maior causa de absenteísmo no trabalho e pela grande frequência com que desencadeia surtos no ambiente de trabalho.

(14) Considerar para aqueles que viajam para competições e atividades esportivas em áreas de risco.

**VIII - MODELO DE ENCAMINHAMENTO PARA VACINAÇÃO**

À Vigilância Epidemiológica do Município

A Empresa, FLAVIO LEANDRO MENDES - ME a finalidade de estar em conformidade com a portaria nº 597 do Ministério da Saúde, vem solicitar para o(s) funcionário(s) listado(s) a seguir, conforme consta em PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) da empresa:

---

---

---

---

---

---

---

---

A regularização das seguintes vacinas:

- Tétano (DT);  
 Tríplice (SCR) ou Dupla Viral (SR);  
 Hepatite A;  
 Hepatite B;  
 Febre Amarela;  
 Outra: \_\_\_\_\_

Observação: Para a realização das vacinas de Hepatite A e B, solicitamos a realização previa dos exames Anti-HVA; HBsAg e Anti-HBsAg.

\_\_\_\_\_  
Responsável pela Empresa

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**IX - DESENVOLVIMENTO DO PCMSO**

**EXAMES OCUPACIONAIS / IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS**

GHE/Função	Riscos	Agente	eSocial	Exames/Periodicidade	eSocial	FC
<b>ADMINISTRATIVO</b>						
Auxiliar Administrativo	Ergonômicos	Exigências posturais	04.01.999	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual	0296	N
				Dinamometria Manual - Adm	9999	N
				Exame Clínico - Adm/Anual/Dem	0295	N
<b>EXTERNO</b>						
Operador de Motosserra	Acidentes	Acidentes de trânsito	05.01.028	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Animais Peçonhentos	05.01.017	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Cortes e perfurações	05.01.999	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Movimentação de materiais	05.01.030	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Projeção de partículas contra a face	05.01.999	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Trabalho em altura	05.01.001	Avaliação Psicológica / Psicossocial - Adm/Anual	0300	N
				Eletrocardiograma - Adm/Anual	0530	N
	Eletroencefalograma - Adm/Bienal			0536	N	
	Glicemia Jejum - Adm/Anual			0658	N	
	Trabalho em ambientes com risco de queda de objetos	05.01.014	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem			
	Ergonômicos	Exigências posturais	04.01.999	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual	0296	N
				Dinamometria Escapular - Adm	9999	N
				Dinamometria Lombar - Adm	9999	N
				Dinamometria Manual - Adm	9999	N
				Exame Clínico - Adm/Anual/Dem	0295	N
	Físicos	Radiação ultravioleta	01.01.011	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)	01.01.021	Audiometria - Adm/Semestral/Anual/Dem	0281	N
	Químicos	Gasolina	02.01.447	Hemograma - Adm/Anual/Dem	0693	N
		Hidrocarbonetos e outros compostos de carbono	02.01.482	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Madeiras, poeiras	02.01.509	Espirometria - Adm/Anual/Dem	1057	N
Raio X De Torax Padrão Oit - Adm/Trienal/Dem	1078			N		

JARDINAGEM						
Jardineiro	Acidentes	Animais Peçonhentos	05.01.017	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Cortes e perfurações	05.01.999	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Movimentação de materiais	05.01.030	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Projeção de partículas contra a face	05.01.999	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
	Ergonômicos	Exigências posturais	04.01.999	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual	0296	N
				Dinamometria Escapular - Adm	9999	N
				Dinamometria Lombar - Adm	9999	N
				Dinamometria Manual - Adm	9999	N
				Exame Clínico - Adm/Anual/Dem	0295	N
	Físicos	Radiação ultravioleta	01.01.011	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)	01.01.021	Audiometria - Adm/Semestral/Anual/Dem	0281	N
	Químicos	Ésteres Organofosforados e Carbamatos	02.01.999	Colinesterase Eritrocitaria - Adm/Semestral/Anual/Dem	0068	N
				Colinesterase Plasmática - Adm/Semestral/Anual/Dem	0069	N
		Gasolina	02.01.447	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Hidrocarbonetos e outros compostos de carbono	02.01.482	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Hidróxido de sódio	02.01.490	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Madeiras, poeiras	02.01.509	Espirometria - Adm/Anual/Dem	1057	N
				Raio X De Torax Padrão Oit - Adm/Trienal/Dem	1078	N
Químicos diversos	02.01.999	Hemograma - Adm/Anual/Dem	0693	N		
JARDINAGEM/ALTURA						
Jardineiro	Acidentes	Acidentes de trânsito	05.01.028	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Animais Peçonhentos	05.01.017	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Cortes e perfurações	05.01.999	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Movimentação de materiais	05.01.030	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Projeção de partículas contra a face	05.01.999	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Trabalho em altura	05.01.001	Avaliação Psicológica / Psicossocial - Adm/Anual	0300	N
				Eletrocardiograma - Adm/Anual	0530	N
				Eletroencefalograma - Adm/Bienal	0536	N
				Glicemia Jejum - Adm/Anual	0658	N
	Trabalho em ambientes com risco de queda de objetos	05.01.014	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem			
	Ergonômicos	Exigências posturais	04.01.999	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual	0296	N
				Dinamometria Escapular - Adm	9999	N
				Dinamometria Lombar - Adm	9999	N
				Dinamometria Manual - Adm	9999	N
				Exame Clínico - Adm/Anual/Dem	0295	N
	Físicos	Radiação ultravioleta	01.01.011	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)	01.01.021	Audiometria - Adm/Semestral/Anual/Dem	0281	N
	Químicos	Ésteres Organofosforados e Carbamatos	02.01.999	Colinesterase Eritrocitaria - Adm/Semestral/Anual/Dem	0068	N
				Colinesterase Plasmática - Adm/Semestral/Anual/Dem	0069	N
		Gasolina	02.01.447	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Hidrocarbonetos e outros compostos de carbono	02.01.482	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Hidróxido de sódio	02.01.490	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem		
		Madeiras, poeiras	02.01.509	Espirometria - Adm/Anual/Dem	1057	N
Raio X De Torax Padrão Oit - Adm/Trienal/Dem				1078	N	
Químicos diversos	02.01.999	Hemograma - Adm/Anual/Dem	0693	N		

**PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE  
OCUPACIONAL (NR-07)**

\* **FC** = Facultativo \* **ADM** = Admissão \* **SEM** = Semestral \* **ANUAL** = Uma vez por ano \* **DEM** = Demissão

**Admissional:** Antes de ingressar na empresa

**Semestral:** A cada 6 meses

**Periódico:** Anual ou Bienal

**Retorno ao trabalho:** Quando o trabalhador ficar afastado mais de 30 dias

**Mudança de função:** Quando a nova função expuser o trabalhador a riscos diferentes da função atual

**Demissional:** Quando o trabalhador desligar-se da empresa.

Para a realização de ASO de **Retorno ao trabalho** (quando o trabalhador ficar afastado mais de 30 dias) a conduta será definida após avaliação médica.

Para realização de ASO de **Mudança de função** a conduta a seguir será igual ao ASO Admissional da nova função.

**Observações:**

1 - Por ocasião dos exames médicos ocupacionais o médico examinador deverá considerar os riscos relacionados no PPRA da empresa e poderá conforme avaliação clínica, solicitar exames complementares e/ou avaliação do especialista.

2 - Os exames complementares definidos para serem realizados por ocasião do exame médico demissional, eventualmente poderão ser suprimidos, levando - se em conta o resultado e a data do último exame realizado e também a avaliação clínica.

3 - O exame audiométrico quando indicado, será realizado no mínimo, no momento da admissão, no 6º (sexto) mês após a mesma, anualmente a partir de então, e na demissão.

**MÉDICOS EXAMINADORES:**

A coordenação médica deste PCMSO faz saber que:

Todos os médicos que compõe o corpo clínico da SESMED SAÚDE passam por constantes processos de treinamento, estão familiarizados e possuem livre acesso ao programa através de software gerencial, estando assim devidamente autorizados a executar os exames clínicos ocupacionais previstos neste programa, conforme determina a NR-7 do Ministério do Trabalho:

Para saber a relação de médicos examinadores atuantes em nossa clínica ou até sobre outros médicos examinadores em outros estados e municípios, por favor, consulte a Central de Relacionamento SESMED SAÚDE - (47) 3323-1400 ou solicite através do e-mail [sesmed@sesmed.com.br](mailto:sesmed@sesmed.com.br).

**X - RELATÓRIO ANUAL DO PCMSO**

Deverão constar todas as ações de saúde desenvolvidas durante o ano, tais como, número, natureza dos exames médicos e complementares, resultados estatísticos normais e anormais, além de previsão e planejamento de exames para o ano seguinte.

Este relatório será entregue no início de cada ano, referente ao exercício do ano anterior à CIPA e outro arquivado na empresa.

<b>GHE/FUNÇÃO</b>	<b>EXAMES/PERIODICIDADE</b>
<b>ADMINISTRATIVO</b>	
Auxiliar Administrativo	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual
	Dinamometria Manual - Adm
	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem
<b>EXTERNO</b>	
Operador de Motosserra	Avaliação Psicológica / Psicossocial - Adm/Anual
	Eletrocardiograma - Adm/Anual
	Eletroencefalograma - Adm/Bienal
	Glicemia Jejum - Adm/Anual
	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual
	Dinamometria Escapular - Adm
	Dinamometria Lombar - Adm
	Dinamometria Manual - Adm
	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem
	Audiometria - Adm/Semestral/Anual/Dem
	Espirometria - Adm/Anual/Dem
	Hemograma - Adm/Anual/Dem
Raio X De Torax Padrão Oit - Adm/Trienal/Dem	
<b>JARDINAGEM</b>	
Jardineiro	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual
	Dinamometria Escapular - Adm
	Dinamometria Lombar - Adm
	Dinamometria Manual - Adm
	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem
	Audiometria - Adm/Semestral/Anual/Dem
	Colinesterase Eritrocitaria - Adm/Semestral/Anual/Dem
	Colinesterase Plasmática - Adm/Semestral/Anual/Dem
	Espirometria - Adm/Anual/Dem
	Hemograma - Adm/Anual/Dem
	Raio X De Torax Padrão Oit - Adm/Trienal/Dem
	<b>JARDINAGEM/ALTURA</b>
Jardineiro	Avaliação Psicológica / Psicossocial - Adm/Anual
	Eletrocardiograma - Adm/Anual
	Eletroencefalograma - Adm/Bienal
	Glicemia Jejum - Adm/Anual
	Acuidade Visual C/ Teste De Daltonismo - Adm/Anual
	Dinamometria Escapular - Adm
	Dinamometria Lombar - Adm
	Dinamometria Manual - Adm
	Exame Clínico - Adm/Anual/Dem
	Audiometria - Adm/Semestral/Anual/Dem
	Colinesterase Eritrocitaria - Adm/Semestral/Anual/Dem
	Colinesterase Plasmática - Adm/Semestral/Anual/Dem
Espirometria - Adm/Anual/Dem	
Hemograma - Adm/Anual/Dem	
Raio X De Torax Padrão Oit - Adm/Trienal/Dem	

**XI - CRONOGRAMA DE ORIENTAÇÕES E SUGESTÕES DO PCMSO**

/

Item	Orientação e sugestão a desenvolver	Data Prevista
01		

Sendo constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais, através de exames médicos que incluam os definidos nesta NR, ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, através dos exames constantes dos Quadros I (apenas aqueles com interpretação SC) e II, e do item 7.4.2.3 da presente NR, mesmo sem sintomatologia, caberá ao médico-coordenador ou encarregado:

- a) solicitar à empresa a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT;
- b) indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou do trabalho;
- c) encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho.



## **XII - MODO DE DIVULGAÇÃO DESTE PROGRAMA**

O acesso a este Programa será disponibilizado através do portal [www.sesmed.com.br](http://www.sesmed.com.br) mediante login e senha que serão informados pela CONTRATADA à CONTRATANTE no ato da assinatura do contrato. Ainda no ato da assinatura do contrato a CONTRATANTE declara ter recebido instruções do Consultor (a) Técnico (a) assistente quanto à necessidade e da extrema importância em acessar os referidos documentos e inteirar-se dos mesmos como um todo, principalmente os cronogramas de ações do PPRA e PCMSO, onde estão especificadas as medidas e ações que devem ser tomadas durante o ano de vigência dos programas. Em caso da CONTRATANTE necessitar de orientações e maiores esclarecimentos, deverá solicitar à CONTRATADA, visita pessoal sem ônus, para este fim.

## **XIII - BIBLIOGRAFIA**

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO, Decreto Lei nº.5452, de 01 de maio de 1953: Capítulo V - da Segurança e da Medicina do Trabalho. São Paulo, Editora Saraiva (26ª Edição 2000).

SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, Lei nº. 6514, de 22 de dezembro de 1977: Normas Regulamentadoras - NRs aprovadas pela portaria nº. 3214, de 08 de junho de 1978; Normas Regulamentadoras Rurais - NRR, aprovadas pela portaria nº.3067, de 12 de abril de 1988; Índices Remissivos. São Paulo, Editora Atlas (64ª Edição, 2009).

ILO, ENCICLOPEDIAOFOCCUPATIONAL HEALTH ANDSAFETY, Geneve, 3ª Edição (1989).

MENDES, R., MEDICINA DO TRABALHO / DOENÇAS PROFISSIONAIS, São Paulo, Sarvier, (1980).

VIERA ,SI, MEDICINA BÁSICA DO TRABALHO, Curitiba Editora Gênese , 2ª edição (1995).

Blumenau, 2 de novembro de 2020

Responsabilidade técnica pela elaboração e emissão deste documento mediante declaração anexa:

Dra Adriana Vieira Antunes Wiethorn  
Médico(a) do Trabalho  
CRMSC 7959 RQE 15529

NIT 132.48407.72-6

## **XIV - DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

Declaro ser de minha responsabilidade técnica a elaboração, emissão e coordenação do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) da empresa FLAVIO LEANDRO MENDES - ME - CNPJ.:04.606.262/0001-55, emitido em 27/11/2020, sendo que a empresa contratante é a responsável pela implementação e manutenção de todos os itens integrados no presente programa, de acordo com as normas legais, em conformidade com a CLT e Norma Regulamentadora 7 - NR7, isentando o médico coordenador e/ou elaborador do programa de todas as responsabilidades quanto à implantação do mesmo na empresa.

Blumenau, 2 de novembro de 2020



Dr(a) Dra Adriana Vieira Antunes Wiethorn  
Médico(a) do Trabalho  
CRMSC 7959 RQE 15529

132.48407.72-6

**ANEXOS**

**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 1**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

**DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO**

Publicado em: 19/06/2020 | Edição: 116 | Seção: 1 | Página: 14

Órgão: Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho

**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020**

Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). (Processo nº 19966.100581/2020-51).

O SECRETÁRIO ESPECIAL DE PREVIDÊNCIA E TRABALHO DO MINISTÉRIO DA ECONOMIA e o MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhes conferem o art. 71 do Decreto nº 9.745, de 8 de abril de 2020, e os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, respectivamente, e tendo em vista o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) responsável pelo surto de 2019, resolvem:

Art. 1º Aprovar, na forma prevista no Anexo I desta Portaria, as medidas necessárias a serem observadas pelas organizações visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 em ambientes de trabalho, de forma a preservar a segurança e a saúde dos trabalhadores, os empregos e a atividade econômica.

§ 1º As medidas previstas nesta portaria não se aplicam aos serviços de saúde, para os quais devem ser observadas as orientações e regulamentações específicas, e poderão ser revistas ou atualizadas por meio de portaria conjunta, a qualquer momento em razão dos avanços no conhecimento e controle da pandemia.

§ 2º O disposto nessa Portaria não determina ou autoriza a abertura de estabelecimentos, apenas apresenta conjunto de disposições a serem observadas por aqueles que se encontrarem em funcionamento.

Art. 2º O disposto nesta Portaria não autoriza o descumprimento, pelas organizações:

I - das normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho;

II - das demais regulamentações sanitárias aplicáveis;

III - de outras disposições que, no âmbito de suas competências, sejam incluídas em regulamentos sanitários dos Estados, Distrito Federal ou Municípios; e

IV - de medidas de saúde, higiene e segurança do trabalho oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho.

Art. 3º Orientações setoriais complementares poderão ser emitidas pela Secretaria de Trabalho da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia ou pelo Ministério da Saúde, no âmbito de suas competências.

Art. 4º As disposições contidas nesta Portaria são de observância obrigatória pelos órgãos integrantes da estrutura organizacional da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do Ministério da Saúde, pelas entidades da administração pública federal indireta a este vinculadas, nos termos do Decreto nº 9.960, de 1º de janeiro de 2019, e por seus respectivos agentes públicos, durante o enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com a finalidade de prevenção contra a COVID-19.



**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 2**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor:

I - quanto ao item 7.2 do Anexo I, em quinze dias;

II - quanto aos demais dispositivos, na data de sua publicação e produzirá efeitos até o término da declaração de emergência em saúde pública, previsto na Portaria nº 188/GM/MS, de 2020.

**BRUNO BIANCO LEAL**

Secretário Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia

**EDUARDO PAZUELLO**

Ministro de Estado da Saúde Interino

**ANEXO I**

Medidas para prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 em ambientes de trabalho

**1. Medidas gerais**

1.1 A organização deve estabelecer e divulgar orientações ou protocolos com a indicação das medidas necessárias para prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho.

1.1.1 As orientações ou protocolos devem estar disponíveis para os trabalhadores e suas representações, quando solicitados.

1.2 As orientações ou protocolos devem incluir:

a) medidas de prevenção nos ambientes de trabalho, nas áreas comuns da organização, a exemplo de refeitórios, banheiros, vestiários, áreas de descanso, e no transporte de trabalhadores, quando fornecido pela organização;

b) ações para identificação precoce e afastamento dos trabalhadores com sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19;

c) procedimentos para que os trabalhadores possam reportar à organização, inclusive de forma remota, sinais ou sintomas compatíveis com a COVID-19 ou contato com caso confirmado da COVID-19; e

d) instruções sobre higiene das mãos e etiqueta respiratória.

1.2.1 As orientações ou protocolos podem incluir a promoção de vacinação, buscando evitar outras síndromes gripais que possam ser confundidas com a COVID-19.

1.3 A organização deve informar os trabalhadores sobre a COVID-19, incluindo formas de contágio, sinais e sintomas e cuidados necessários para redução da transmissão no ambiente de trabalho e na comunidade.

1.3.1 A organização deve estender essas informações aos trabalhadores terceirizados e de outras organizações que adentrem o estabelecimento.

1.4 As instruções aos trabalhadores podem ser transmitidas durante treinamentos ou por meio de diálogos de segurança, documento físico ou eletrônico (cartazes, normativos internos, entre outros), evitando o uso de panfletos.

**2. Conduta em relação aos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 e seus contatantes**

**2.1 Considera-se caso confirmado o trabalhador com:**

a) resultado de exame laboratorial, confirmando a COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde; ou

b) síndrome gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica, e que tenha histórico de contato com caso confirmado laboratorialmente para a COVID-19 nos últimos sete dias antes do aparecimento dos sintomas no trabalhador.

2.2 Considera-se caso suspeito o trabalhador que apresente quadro respiratório agudo com um ou mais dos sinais ou sintomas: febre, tosse, dor de garganta, coriza e falta de ar, sendo que outros sintomas também podem estar presentes, tais como dores musculares, cansaço ou fadiga, congestão

**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 3**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

nasal, perda do olfato ou paladar e diarreia.

2.3 Considera-se contatante de caso confirmado da COVID-19 o trabalhador assintomático que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações abaixo:

- a) ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância;
- b) permanecer a menos de um metro de distância durante transporte;
- c) compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ou
- d) ser profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19, ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19 sem a proteção recomendada.

2.4 Considera-se contatante de caso suspeito da COVID-19 o trabalhador assintomático que teve contato com caso suspeito da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sintomas do caso, em uma das situações abaixo:

- a) ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância;
- b) permanecer a menos de um metro de distância durante transporte;
- c) compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ou
- d) ser profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19, ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19 sem a proteção recomendada.

2.5 A organização deve afastar imediatamente os trabalhadores das atividades laborais presenciais, por quatorze dias, nas seguintes situações:

- a) casos confirmados da COVID-19;
- b) casos suspeitos da COVID-19; ou
- c) contatantes de casos confirmados da COVID-19.

2.5.1 O período de afastamento dos contatantes de caso confirmado da COVID-19 deve ser contado a partir do último dia de contato entre os contatantes e o caso confirmado.

2.5.2 Os trabalhadores afastados considerados casos suspeitos poderão retornar às suas atividades laborais presenciais antes do período determinado de afastamento quando:

- a) exame laboratorial descartar a COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde; e
- b) estiverem assintomáticos por mais de 72 horas.

2.5.3 Os contatantes que residem com caso confirmado da COVID-19 devem ser afastados de suas atividades presenciais por quatorze dias, devendo ser apresentado documento comprobatório.

2.6 A organização deve orientar seus empregados afastados do trabalho nos termos do item 2.5 a permanecer em sua residência, assegurando-se a manutenção da remuneração durante o afastamento.

2.7 A organização deve estabelecer procedimentos para identificação de casos suspeitos, incluindo:

- a) canais para comunicação com os trabalhadores referente ao aparecimento de sinais ou sintomas compatíveis com a COVID-19, bem como sobre contato com caso confirmado ou suspeito da COVID-19, podendo ser realizadas enquetes, por meio físico ou eletrônico, contato telefônico ou canais de atendimento eletrônico; e
- b) triagem na entrada do estabelecimento em todos os turnos de trabalho, podendo utilizar medição de temperatura corporal por infravermelho ou equivalente, antes que os trabalhadores iniciem suas atividades, inclusive terceirizados.

2.8 A organização deve levantar informações sobre os contatantes, as atividades, o local de trabalho e as áreas comuns frequentadas pelo trabalhador suspeito ou confirmado da COVID-19.



**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 4**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

2.9 Os contatantes de caso suspeito da COVID-19 devem ser informados sobre o caso e orientados a relatar imediatamente à organização o surgimento de qualquer sinal ou sintoma relacionado à doença, descritos no item 2.2.

2.10 A organização deve, na ocorrência de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, reavaliar a implementação das medidas de prevenção indicadas.

2.11 A organização deve manter registro atualizado, à disposição dos órgãos de fiscalização, com informações sobre:

a) trabalhadores por faixa etária;

b) trabalhadores com condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações que podem estar relacionadas a quadros mais graves da COVID-19, de acordo com o subitem 2.11.1, não devendo ser especificada a doença, preservando-se o sigilo;

c) casos suspeitos;

d) casos confirmados;

e) trabalhadores contatantes afastados; e

f) medidas tomadas para a adequação dos ambientes de trabalho para a prevenção da COVID-19.

2.11.1 São consideradas condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações da COVID-19: cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatias graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico, e gestantes de alto risco.

2.12 A organização deve encaminhar para o ambulatório médico da organização, quando existente, os casos suspeitos para avaliação e acompanhamento adequado.

2.12.1 O atendimento de trabalhadores sintomáticos deve ser separado dos demais trabalhadores, fornecendo-se máscara cirúrgica a todos os trabalhadores a partir da chegada no ambulatório;

2.12.2 Os profissionais do serviço médico devem receber Equipamentos de Proteção Individual - EPI ou outros equipamentos de proteção de acordo com os riscos, em conformidade com as orientações e regulamentações dos Ministérios da Economia e da Saúde.

### 3. Higiene das mãos e etiqueta respiratória

3.1 Todos trabalhadores devem ser orientados sobre a higienização correta e frequente das mãos com utilização de água e sabonete ou, caso não seja possível a lavagem das mãos, com sanitizante adequado para as mãos, como álcool a 70%.

3.2 Devem ser adotados procedimentos para que, na medida do possível, os trabalhadores evitem tocar superfícies com alta frequência de contato, como botões de elevador, maçanetas, corrimãos etc.

3.3 Devem ser disponibilizados recursos para a higienização das mãos próximos aos locais de trabalho, incluindo água, sabonete líquido, toalha de papel descartável e lixeira, cuja abertura não demande contato manual, ou sanitizante adequado para as mãos, como álcool a 70%.

3.4 Deve haver orientação sobre o não compartilhamento de toalhas e produtos de uso pessoal.

3.5 Os trabalhadores devem ser orientados sobre evitar tocar boca, nariz, olhos e rosto com as mãos e sobre praticar etiqueta respiratória, incluindo utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir e higienizar as mãos após espirrar ou tossir.

3.6 Deve ser dispensada a obrigatoriedade de assinatura individual dos trabalhadores em planilhas, formulários e controles, tais como listas de presença em reunião e diálogos de segurança.

### 4. Distanciamento social

**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 5**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

4.1 A organização deve adotar medidas para aumentar o distanciamento e diminuir o contato pessoal entre trabalhadores e entre esses e o público externo, orientando para que se evitem abraços, beijos, apertos de mão e conversações desnecessárias.

4.2 Deve ser mantida distância mínima de um metro entre os trabalhadores e entre os trabalhadores e o público.

4.2.1 Se o distanciamento físico de ao menos um metro não puder ser implementado para reduzir o risco de transmissão entre trabalhadores, clientes, usuários, contratados e visitantes, além das demais medidas previstas neste Anexo, deve-se:

a) para as atividades desenvolvidas em postos fixos de trabalho, manter o uso de máscara cirúrgica ou de tecido, observado o item 7 e seus subitens deste Anexo, e adotar divisórias impermeáveis ou fornecer proteção facial do tipo viseira plástica (face shield) ou fornecer óculos de proteção.

b) para as demais atividades, manter o uso de máscara cirúrgica ou de tecido, observado o item 7 e seus subitens deste Anexo.

4.2.2 Medidas alternativas podem ser adotadas com base em análise de risco, realizada pela organização.

4.3 Devem ser adotadas medidas para limitação de ocupação de elevadores, escadas e ambientes restritos, incluindo instalações sanitárias e vestiários.

4.4 A organização deve demarcar e reorganizar os locais e espaços para filas e esperas com, no mínimo, um metro de distância entre as pessoas.

4.5 A organização deve priorizar agendamentos de horários de atendimento para evitar aglomerações e para distribuir o fluxo de pessoas.

4.6 A organização deve priorizar medidas para distribuir a força de trabalho ao longo do dia, evitando concentrações nos ambientes de trabalho.

4.7 A organização deve promover teletrabalho ou trabalho remoto, quando possível.

4.8 Devem ser evitadas reuniões presenciais e, quando indispensáveis, manter o distanciamento previsto neste Anexo.

**5. Higiene, ventilação, limpeza e desinfecção dos ambientes**

5.1 A organização deve promover a limpeza e desinfecção dos locais de trabalho e áreas comuns no intervalo entre turnos ou sempre que houver a designação de um trabalhador para ocupar o posto de trabalho de outro.

5.2 Deve-se aumentar a frequência dos procedimentos de limpeza e desinfecção de instalações sanitárias e vestiários, além de pontos de grande contato como teclados, corrimãos, maçanetas, terminais de pagamento, botoeiras de elevadores, mesas, cadeiras etc.

5.3 Deve-se privilegiar a ventilação natural nos locais de trabalho ou adotar medidas para aumentar ao máximo o número de trocas de ar dos recintos, trazendo ar limpo do exterior.

5.3.1 Quando em ambiente climatizado, a organização deve evitar a recirculação de ar e verificar a adequação das manutenções preventivas e corretivas.

5.4 Os bebedouros do tipo jato inclinado, quando existentes, devem ser adaptados de modo que somente seja possível o consumo de água com o uso de copo descartável.

**6. Trabalhadores do grupo de risco**

6.1 Os trabalhadores com 60 anos ou mais ou que apresentem condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações da COVID-19, de acordo com o subitem 2.11.1, devem receber atenção especial, priorizando-se sua permanência na residência em teletrabalho ou trabalho remoto ou, ainda, em atividade ou local que reduza o contato com outros trabalhadores e o público, quando possível.

6.1.1 Para os trabalhadores do grupo de risco, não sendo possível a permanência na residência ou trabalho remoto, deve ser priorizado trabalho em local arejado e higienizado ao fim de cada turno de trabalho, observadas as demais medidas previstas neste Anexo.

**7. Equipamentos de Proteção Individual - EPI e outros equipamentos de proteção**



**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 6**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

7.1 Devem ser criados ou revisados os procedimentos de uso, higienização, acondicionamento e descarte dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI e outros equipamentos de proteção utilizados na organização tendo em vista os riscos gerados pela COVID-19.

7.1.1 A organização deve orientar os trabalhadores sobre o uso, higienização, descarte e substituição das máscaras, higienização das mãos antes e após o seu uso, e, inclusive, limitações de sua proteção contra a COVID-19, seguindo as orientações do fabricante, quando houver, e as recomendações pertinentes dos Ministérios da Economia e da Saúde.

7.1.2 As máscaras cirúrgicas e de tecido não são consideradas EPI nos termos definidos na Norma Regulamentadora nº 6 - Equipamentos de Proteção Individual e não substituem os EPI para proteção respiratória, quando indicado seu uso.

7.2 Máscaras cirúrgicas ou de tecido devem ser fornecidas para todos os trabalhadores e seu uso exigido em ambientes compartilhados ou naqueles em que haja contato com outros trabalhadores ou público.

7.2.1 As máscaras cirúrgicas ou de tecido devem ser substituídas, no mínimo, a cada três horas de uso ou quando estiverem sujas ou úmidas.

7.2.2 As máscaras de tecido devem ser confeccionadas e higienizadas de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

7.2.3 As máscaras de tecido devem ser higienizadas pela organização, após cada jornada de trabalho, ou pelo trabalhador sob orientação da organização.

7.3 Os EPI e outros equipamentos de proteção não podem ser compartilhados entre trabalhadores durante as atividades.

7.3.1 Os EPI e outros equipamentos de proteção que permitam higienização somente poderão ser reutilizados após a higienização.

7.4 Somente deve ser permitida a entrada de pessoas no estabelecimento com a utilização de máscara de proteção.

7.5 Os profissionais responsáveis pela triagem ou pré-triagem dos trabalhadores, os trabalhadores da lavanderia (área suja) e que realizam atividades de limpeza em sanitários e áreas de vivências devem receber EPI de acordo com os riscos a que estejam expostos, em conformidade com as orientações e regulamentações dos Ministérios da Economia e da Saúde.

#### 8. Refeitórios

8.1 É vedado o compartilhamento de copos, pratos e talheres, sem higienização.

8.2 Deve ser evitado o autosserviço ou, quando este não puder ser evitado, devem ser implementadas medidas de controle, tais como:

a) higienização das mãos antes e depois de se servir;

b) higienização ou troca frequentes de utensílios de cozinha de uso compartilhado, como conchas, pegadores e colheres;

c) instalação de protetor salivar sobre as estruturas de autosserviço; e

d) utilização de máscaras e orientações para evitar conversas durante o serviço.

8.3 A organização deve realizar limpeza e desinfecção frequentes das superfícies das mesas, bancadas e cadeiras.

8.4 A organização deve promover nos refeitórios espaçamento mínimo de um metro entre as pessoas na fila e nas mesas, orientando para o cumprimento das recomendações de etiqueta respiratória e que sejam evitadas conversas.

8.4.1 Quando o distanciamento frontal ou transversal não for observado, deve ser utilizada barreira física sobre as mesas que possuam altura de, no mínimo, um metro e cinquenta centímetros em relação ao solo.

8.5 A organização deve distribuir os trabalhadores em diferentes horários nos locais de refeição.



**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - 7**

14/08/2020

PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - DOU - Imprensa Nacional

8.6 Devem ser retirados os recipientes de temperos (azeite, vinagre, molhos), saleiros e farinheiras, bem como os porta-guardanapos, de uso compartilhado, entre outros

8.7 Deve ser entregue jogo de utensílios higienizados (talheres e guardanapo de papel, embalados individualmente).

9. Vestiários

9.1 Deve-se evitar aglomeração de trabalhadores na entrada, na saída e durante a utilização do vestiário.

9.1.1 A organização deve adotar procedimento de monitoramento do fluxo de ingresso nos vestiários e orientar os trabalhadores para manter a distância de um metro entre si durante a sua utilização.

9.2 A organização deve orientar os trabalhadores sobre a ordem de desparamentação de vestimentas e equipamentos, de modo que o último equipamento de proteção a ser retirado seja a máscara.

9.3 Devem ser disponibilizados pia com água e sabonete líquido e toalha descartável ou dispensadores de sanitizante adequado para as mãos, como álcool a 70%, na entrada e na saída dos vestiários.

10. Transporte de trabalhadores fornecido pela organização

10.1 Implantar procedimentos para comunicação, identificação e afastamento de trabalhadores com sintomas da COVID-19 antes do embarque no transporte para o trabalho, quando fornecido pelo empregador, de maneira a impedir o embarque de pessoas sintomáticas, incluindo eventuais terceirizados da organização de fretamento.

10.2 O embarque de trabalhadores no veículo deve ser condicionado ao uso de máscara de proteção.

10.3 Os trabalhadores devem ser orientados no sentido de evitar aglomeração no embarque e no desembarque do veículo de transporte, devendo ser implantadas medidas que garantam distanciamento mínimo de um metro entre trabalhadores.

10.4 A organização deve priorizar medidas para manter uma distância segura entre trabalhadores, realizando o espaçamento dos trabalhadores dentro do veículo de transporte.

10.5 Deve-se manter preferencialmente a ventilação natural dentro dos veículos e, quando for necessária a utilização do sistema de ar condicionado, deve-se evitar a recirculação do ar.

10.6 Os assentos e demais superfícies do veículo mais frequentemente tocadas pelos trabalhadores devem ser higienizados regularmente.

10.7 Os motoristas devem higienizar frequentemente as mãos e o seu posto de trabalho, inclusive o volante e superfícies mais frequentemente tocadas.

10.8 A organização deve manter registro dos trabalhadores que utilizam o transporte, listados por veículo e viagem.

11. Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA

11.1 SESMT e CIPA, quando existentes, devem participar das ações de prevenção implementadas pela organização.

11.2 Os trabalhadores de atendimento de saúde do SESMT, como enfermeiros, auxiliares e médicos, devem receber Equipamentos de Proteção Individual - EPI de acordo com os riscos a que estejam expostos, em conformidade com as orientações e regulamentações dos Ministérios da Economia e da Saúde.

12. Medidas para retomada das atividades

12.1 Quando houver a paralisação das atividades de determinado setor ou do próprio estabelecimento, decorrente da COVID-19 devem ser adotados os seguintes procedimentos antes do retorno das atividades:

a) assegurar a adoção das medidas de prevenção previstas neste Anexo;