

A Nova NR-7 e suas principais alterações

CPR/SP
20/06/22

Apresentação:

Dr. Giancarlo Rodrigues Brandão

Gerente Médico Executivo / Seconci - SP

Graduação em Medicina (UNIFESO) - CRM/SP 182132

Especialização em Medicina Legal e Perícia Médica - USP

Especialização em Medicina do Trabalho - Santa Casa / SP - RQE: 90528

7.1 OBJETIVO

7.1.1 Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece diretrizes e requisitos para o desenvolvimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO nas organizações, com o objetivo de proteger e preservar a saúde de seus empregados em relação aos riscos ocupacionais, conforme avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco - PGR da organização.

7.2.1 Esta Norma se aplica às organizações e aos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como aos órgãos dos poderes legislativo e judiciário e ao Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

7.3.2 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 da imunização ativa dos empregados, relacionada a riscos ocupacionais, sempre que houver recomendação do Ministério da Saúde.

7.3.2.1 O PCMSO deve incluir ações de:

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

7.3.2.2 O PCMSO não deve ter caráter de seleção de pessoal.

7.4 RESPONSABILIDADES

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.**

7.5 PLANEJAMENTO

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

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

7.5.6 O PCMSO deve incluir a realização obrigatória dos exames médicos:

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

ADMISSIONAL - antes que o empregado assuma suas atividades;

PERIÓDICO - deve ser realizado a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico responsável, **para empregados expostos a riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR e para portadores de doenças crônicas.**

RETORNO AO TRABALHO - 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. **A avaliação médica deve definir a necessidade de retorno gradativo ao trabalho.**

MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS - antes da data da mudança, adequando-se o controle médico aos novos riscos.

DEMISSIONAL - 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.

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

7.5.13 Os exames previstos nos Quadros 1 e 2 do Anexo I desta NR 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.

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

7.5.19.1 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.

7.5.19.2 A aptidão para trabalho em atividades específicas, quando assim definido em Normas Regulamentadoras e seus Anexos, deve ser consignada no ASO.

7.6.1.1 O prontuário do empregado deve ser mantido pela organização, no mínimo, por 20 (vinte) anos após o seu desligamento, exceto em caso de previsão diversa constante nos Anexos desta NR.

7.6.1.2 Em caso de substituição do médico responsável pelo PCMSO, a organização deve garantir que os prontuários médicos sejam formalmente transferidos para seu sucessor.

7.6.1.3 Podem ser utilizados prontuários médicos em meio eletrônico desde que atendidas as exigências do Conselho Federal de Medicina.

7.6.2 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.

ANEXOS – NR 07

ANEXO I - MONITORAÇÃO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A AGENTES QUÍMICOS

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

QUADRO 1 Indicadores Biológicos de Exposição Excessiva (IBE/EE)*

Substância	Número CAS	Indicador(es)	Momento da Coleta	Valor do IBE/EE	Observações
Acetona	67-64-1	Acetona na urina	FJ		
Anilina	62-53-3	p-amino-fenol na urina ^(H) ou metahemoglobina no sangue	FJ FJ	50 mg/L 1,5% da hemoglobina	EPNE, NE EPNE, NE
Arsênico elementar e seus compostos inorgânicos solúveis, exceto	7440-38-2	Arsênico inorgânico o mais metabólitos	FS	35 µg/L	

Final da jornada de trabalho

Após 4 ou 5 jornadas de trabalho consecutivas

Indicadores de exposição excessiva (EE) são aqueles que **NÃO têm caráter diagnóstico ou significado clínico.** Avaliam a absorção dos agentes por todas as vias de exposição e indicam, quando alterados, após descartadas outras causas não ocupacionais que justifiquem o achado, a possibilidade de exposição acima dos limites de exposição ocupacional. As amostras **devem ser colhidas nas jornadas de trabalho em que o trabalhador efetivamente estiver exposto** ao agente a ser monitorado.

QUADRO 2 **Indicadores Biológicos de Exposição com Significado Clínico (IBE/SC)***

Substância	Número CAS	Indicador	Coleta	Valor do IBE/SC	Observações
Cádmio e seus compostos inorgânicos	7440-439	Não crítica (pode ser colhido a qualquer momento desde que o trabalhador esteja trabalhando nas últimas semanas)	NC	5 µg/g.creat.	
Inseticidas inibidores da Colinesterase			FJ	70% da atividade basal (#)	NE
			FJ	60% da atividade basal (#)	NE

Indicadores biológicos com significado clínico (SC) evidenciam disfunções orgânicas e efeitos adversos à saúde.

7.5.13 **Os exames** previstos nos **Quadros 1 e 2** do Anexo I desta NR **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.

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

7.5.18 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.

7.5.19.4 Sendo verificada a possibilidade de **exposição excessiva** a agentes listados no **Quadro 1** do Anexo I desta NR, **o médico do trabalho responsável pelo PCMSO deve informar o fato aos responsáveis pelo PGR** para reavaliação dos riscos ocupacionais e das medidas de prevenção.

7.5.19.5 Constatada ocorrência ou **agravamento de doença relacionada ao trabalho** ou alteração que revele **disfunção orgânica por meio dos exames complementares** do **Quadro 2** do Anexo I, dos demais Anexos desta NR ou dos exames complementares incluídos com base no subitem 7.5.18 da presente NR, caberá à organização, após informada pelo médico responsável pelo PCMSO:

- a) emitir a Comunicação de Acidente do Trabalho - **CAT**;
- b) **afastar o empregado da situação, ou do trabalho**, quando necessário;
- c) **encaminhar o empregado à Previdência Social, quando houver afastamento do trabalho superior a 15 (quinze) dias**, para avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária;
- d) **reavaliar os riscos ocupacionais e as medidas de prevenção pertinentes no PGR**.

7.5.19.6 O empregado, em uma das situações previstas nos subitens 7.5.19.4 ou 7.5.19.5, deve ser **submetido a exame clínico e informado sobre o significado dos exames alterados** e condutas necessárias.

ANEXO II - CONTROLE MÉDICO OCUPACIONAL DA EXPOSIÇÃO A NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA ELEVADOS

2. **Devem ser submetidos a exames audiométricos de referência e seqüenciais todos os empregados** que exerçam ou **exercerão suas atividades em ambientes cujos níveis de pressão sonora estejam acima dos níveis de ação**, conforme informado no PGR da organização, **independentemente do uso de protetor auditivo.**

3.4 O empregado deve permanecer em **repouso auditivo** por um período mínimo de **14 horas** até o exame audiométrico.

Periodicidade da realização dos exames:

Admissão
Anualmente



Não há mais exame semestral

Demissão



Pode ser aceito exame realizado em até 120 dias

NR - 07 (ANTIGA)

3.4.1.1. No momento da demissão, do mesmo modo como previsto para a avaliação clínica no item 7.4.3.5 da NR -7, poderá ser aceito o resultado de um exame audiométrico realizado até:

- a) 135 (cento e trinta e cinco) dias retroativos em relação à data do exame médico demissional de trabalhador de empresa classificada em grau de risco 1 ou 2;
- b) 90 (noventa) dias retroativos em relação à data do exame médico demissional de trabalhador de empresa classificada em grau de risco 3 ou 4 .

NR - 07 (NOVA)

4.1.1 Na demissão pode ser aceito exame audiométrico realizado até 120 (cento e vinte) dias antes da data de finalização do contrato de trabalho.

6. O **diagnóstico conclusivo, o diagnóstico diferencial e a definição da aptidão** para a função ou atividade, na suspeita de PAINPSE (Perda Auditiva Induzida por Níveis de Pressão Sonora Elevados), **são atribuições do médico do trabalho** responsável pelo PCMSO.

7. Devem ser motivo de especial atenção empregados expostos a **substâncias ototóxicas e/ou vibração**, de forma isolada ou simultânea à exposição a ruído **potencialmente nocivo à audição**.

8. A PAINPSE (**Perda Auditiva** Induzida por Níveis de Pressão Sonora Elevados), **por si só, não é indicativa de inaptidão para o trabalho...**

Nos casos de desencadeamento ou agravamento de PAINPSE, O MÉDICO DO TRABALHO deve: definir a aptidão; incluir o caso no Relatório Analítico; implementar programas de conversação auditiva; disponibilizar cópias dos exames audiométricos aos empregados.

ANEXO III - CONTROLE RADIOLÓGICO E ESPIROMÉTRICO DA EXPOSIÇÃO A AGENTES QUÍMICOS

1. Este Anexo estabelece as condições técnicas e parâmetros mínimos para a realização de:

a) **Radiografias de Tórax - RXTP** em programas de controle médico em saúde ocupacional de empregados expostos a **poeiras minerais**, de acordo com os critérios da Organização Internacional do Trabalho - OIT;

b) **Espirometrias** para avaliação da função respiratória em empregados expostos a **poeiras minerais** e para avaliação de empregados com indicação de uso de equipamentos **individuais de proteção respiratória**.

2. RADIOGRAFIAS DE TÓRAX PARA APOIO AO DIAGNÓSTICO DE PNEUMOCONIOSES

2.10 A **Interpretação** Radiológica de radiografias digitais deve seguir os critérios da OIT (Organização internacional do Trabalho).

2.15 São responsáveis pela **guarda o médico do trabalho responsável pelo PCMSO** ou, no caso de a empresa possuir serviço próprio, o responsável pelo serviço de radiologia.

PERIODICIDADE: depende do “tipo” e “quantidade” de poeira de acordo com o LEO (limite de exposição ocupacional)

QUADRO 1 - PERIODICIDADE DOS EXAMES RADIOLÓGICOS PARA EMPREGADOS EXPOSTOS A

SÍLICA E ASBESTO

Empresas com medições quantitativas periódicas	
CLSC* <= 10% LEO	RX na admissão somente.
10% LEO < CLSC < 50% LEO	RX na admissão, a cada 5 anos de exposição até os 15 anos, e, após, a cada 3 anos.
50% LEO < CLSC < 100% LEO	RX na admissão, a cada 3 anos de exposição até 15 anos, e, após, a cada 2 anos.
CLSC >100% LEO	RX na admissão e anual.
Empresas sem avaliações quantitativas	RX na admissão, a cada 2 anos de exposição até 15 anos, e, após, anual.

Amianto

**LEO = Limite de exposição ocupacional

*CLSC(95%) ou percentil 95 = Concentração calculada estatisticamente com Limite Superior de Confiança 95%

A **SÍLICA** refere-se aos compostos de dióxido de silício, o mineral mais abundante na crosta terrestre, encontrado em rochas e areias. A sílica é amplamente utilizada como produto final, subproduto ou matéria-prima em vários processos industriais, conforme pode ser visto no quadro a seguir (IARC, 1997):

Setor Econômico	Atividade
Agricultura	Aragem, colheita
Beneficiamento de minério	Marmoraria lapidação e corte de pedra, moinho.
Indústria de cerâmica	Mistura, moldagem, cobertura vitrificada ou esmaltada, rebarbação, carga de fornos e acabamento.
Indústria de cimento	Processamento de matéria-prima como argila, areia, pedras e terra diatomácea.
Construção civil	Construção pesada (túnel e barragens) Corte, acabamento, escavação, alvenaria, jateamento, movimentação de terra, demolição.
Construção naval	Jateamento, manutenção e limpeza.
Extração mineral	Mineração a céu aberto ou de subsolo, lavra por explosivo, perfuração, corte, britagem, moagem, peneiramento e ensacamento, pedreiras.

Amianto ou asbesto são nomes de uma família de minérios, que foram utilizados em larga escala, principalmente na construção civil (pisos vinílicos, telhas, caixas d'água, divisórias, forros falsos, tubulações); isolamento acústico/térmico; indústria automobilística (freios de lona e pastilhas, juntas, discos de embreagem); dentre outros.

Os **principais acometimentos** relativos a exposição a amianto são: **asbestose; câncer de pulmão e mesotelioma** (tumor maligno raro, que afeta a pleura, peritônio, pericárdio e tunica vaginalis testis).

Todas as formas e tipos de amianto são cancerígenos

O amianto é o principal agente carcinogênico ocupacional, respondendo pela maioria dos cânceres de pulmão ocupacionais e por um terço de todos os cânceres ocupacionais (STRAIF, 2008).

Em 29 de novembro de 2017, os ministros declararam a inconstitucionalidade do artigo 2º da Lei Federal 9.055/1995, que permitia o amianto do tipo crisólita. **O banimento desta substância na indústria brasileira é definitivo.**

QUADRO 2 - PERIODICIDADE DOS EXAMES RADIOLÓGICOS APÓS O TÉRMINO DO CONTRATO DE TRABALHO, PARA EMPREGADOS EXPOSTOS AO ASBESTO

1. Cabe ao empregador, após o término do contrato de trabalho envolvendo exposição ao asbesto, disponibilizar a realização periódica de exames médicos de controle durante, no mínimo, 30 (trinta) anos, sem custos aos trabalhadores.

1.1 Estes exames, incluindo raios X de Tórax, devem ser realizados com a seguinte periodicidade:

- a) a cada 3 (três) anos para trabalhadores com período de exposição até 12 (doze) anos;
- b) a cada 2 (dois) anos para trabalhadores com período de exposição de mais de 12 (doze) a 20 (vinte) anos;
- c) anual para trabalhadores com período de exposição superior a 20 (vinte) anos.

2. O trabalhador receberá, por ocasião da demissão e retornos posteriores, comunicação da data e local da próxima avaliação médica.

QUADRO 3 - POEIRAS CONTENDO PARTÍCULAS INSOLÚVEIS OU POUCO SOLÚVEIS DE BAIXA TOXICIDADE E NÃO CLASSIFICADAS DE OUTRA FORMA

Empresas com medições quantitativas periódicas	
CLSC ≤ 10% LEO*	RX na <u>admissão somente.</u>
10% LEO < CLSC** < 50% LEO	RX na <u>admissão e após 5 anos. Caso normal, repetir somente a critério clínico.</u>
50% LEO < CLSC < 100% LEO	RX na <u>admissão e após 5 anos. Caso normal, repetir somente a critério clínico.</u>
CLSC > 100% LEO	RX na <u>admissão e a cada 5 anos.</u>
Empresas sem avaliações quantitativas	<u>RX na admissão e a cada 5 anos.</u>

*LEO = Limite de exposição ocupacional

**CLSC (95%) ou percentil 95 = Concentração calculada estatisticamente com Limite superior de confiança 95%

Poeiras contendo partículas insolúveis ou pouco solúveis de baixa toxicidade e não classificadas de outra forma: também chamadas de **“poeiras incômodas”, “biologicamente inertes”, “partículas não classificadas de outra forma”** - PNOC e que, **quando inaladas em quantidades excessivas, podem contribuir para doenças pulmonares.**

3. ESPIROMETRIAS OCUPACIONAIS

3.1. Os **empregados expostos ocupacionalmente a poeiras minerais** e empregados com indicação de uso de equipamentos individuais de **proteção respiratória** devem ser submetidos a espirometria nos exames médicos **admissional e periódicos a cada dois anos.**

3.1.1 No caso de constatação de **espirometrias com alterações,** independentemente da causa, **a periodicidade deve ser reduzida para anual ou inferior,** a critério médico.

3.1.2 Nos exames **pós-demissionais** em empregados expostos ao **asbesto,** a periodicidade da espirometria deve ser a mesma do **exame radiológico.**

3.2. No caso da constatação de alteração **espirométrica,** **o médico do trabalho responsável pelo PCMSO deve investigar possíveis relações do resultado com exposições ocupacionais no ambiente de trabalho.**

ANEXO IV - CONTROLE MÉDICO OCUPACIONAL DE EXPOSIÇÃO A CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS

1. TRABALHADOR NA CONSTRUÇÃO CIVIL EXPOSTO A CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS

- ✓ Trabalho executado sob pressão atmosférica elevada (pressão hiperbárica);
- ✓ Exames médicos deverão ser avaliados por médico qualificado;
- ✓ O atestado de aptidão terá validade por 6 (seis) meses;
- ✓ O trabalhador não pode sofrer mais que uma compressão num período de 24 (vinte e quatro) horas;
- ✓ A duração do trabalho sob ar comprimido varia de acordo com a pressão que o trabalhador está exposto;
- ✓ Após a descompressão o trabalhador deve permanecer, no mínimo, por 2 (duas) horas, no canteiro de obra, cumprindo um período de observação médica.

- ✓ Em caso de **ausência** ao trabalho por **mais de 15 (quinze) dias** ou afastamento por doença, o empregado, ao retornar, deve ser submetido a novo exame médico, com **emissão de ASO**;
- ✓ **Ausência** ao trabalho por doença, por **até 15 (quinze)** dias, o empregado deve ser submetido a **novo exame clínico** supervisionado pelo médico qualificado, **sem** a necessidade da emissão de um **novo ASO**
- ✓ **Exames complementares** específicos seguindo a norma.
- ✓ **A decompressão deve ser realizada segundo as tabelas constantes deste Anexo.**
- ✓ O **empregador deve garantir recursos médicos e materiais de primeiros socorros em caso de acidentes, especialmente os descompressivos**;

2. CÂMARAS HIPERBÁRICAS

2.1 Esta categoria profissional deve ser avaliada com os mesmos critérios clínicos e de exames complementares do item “1. TRABALHADOR NA CONSTRUÇÃO CIVIL EXPOSTO A CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS” deste Anexo.

2.2 Esta categoria profissional pode ser submetida a até 2 (duas) exposições em 24 (vinte e quatro) horas, sob supervisão do médico qualificado.

3. MERGULHADORES PROFISSIONAIS

- ✓ As atividades devem ser acompanhadas e orientadas por médico qualificado;
- ✓ Todos os mergulhos devem ser registrados, incluindo a identificação dos mergulhadores participantes e os **dados técnicos de pressões, tempos e composição do gás respirado**;
- ✓ Os exames médicos ocupacionais: na admissão; a cada 6 (seis) meses; após acidente; em situações especiais outros exames podem ser solicitados a critério médico.

- ✓ **Exames complementares** específicos seguindo a norma.
- ✓ **É vedada a atividade de mergulho para gestantes e lactantes.**
- ✓ **Todas** as embarcações para trabalho de **mergulho profissional** **devem ter**, a bordo, uma **câmara hiperbárica de tratamento** para atendimento de **doenças ou acidentes de mergulho**.
- ✓ Para os **mergulhos** realizados a partir de **bases em terra**, deve se disponibilizada uma **câmara hiperbárica** de tratamento, 24 horas por dia, 7 dias por semana, para que o **mergulhador seja atendido em, no máximo, 1 hora após a ocorrência.**
- ✓ **Os tratamentos de doenças ou acidentes de mergulho devem estar a cargo de médico qualificado.**
- ✓ O **empregador deve garantir** recursos médicos e materiais de primeiros socorros em caso de acidentes, especialmente os **descompressivos**;

ANEXO V - CONTROLE MÉDICO OCUPACIONAL DA EXPOSIÇÃO A SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS CANCERÍGENAS E A RADIAÇÕES IONIZANTES

- ✓ Estabelecer diretrizes e parâmetros complementares no PCMSO para vigilância da saúde dos empregados expostos ocupacionalmente a substâncias químicas cancerígenas e a radiações ionizantes, de acordo com as informações fornecidas pelo Programa de Gerenciamento de Risco - PGR, visando à prevenção e à detecção do câncer e de lesões e alterações pré-cancerígenas relacionados ao trabalho.
- ✓ O médico responsável pelo PCMSO deve orientar os médicos que realizam o exame clínico desses empregados sobre a importância da identificação de lesões e alterações clínicas ou laboratoriais que possam estar relacionadas à exposição ocupacional a substâncias químicas cancerígenas e a radiações ionizantes;

SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS CANCERÍGENAS

Os prontuários médicos dos empregados expostos a substâncias químicas cancerígenas devem ser mantidos por período mínimo de 40 (quarenta) anos após o desligamento do empregado;

As ações de vigilância da saúde dos empregados expostos a **BENZENO** devem seguir o disposto na **Instrução Normativa Nº 2, de 20 de dezembro de 1995**;

RADIAÇÕES IONIZANTES

A informação sobre **aptidão ou inaptidão para exercer atividade com exposição à radiação ou material radioativo deve ser consignada no ASO** do empregado

No caso de **exposição ocupacional acima do limite de dose anual de radiação ionizante, efetiva ou equivalente, deve ser realizada nova avaliação médica do empregado para definição sobre a sua continuidade na atividade**, quando deve ser emitido novo ASO.

No caso de **exposição ocupacional acidental a níveis elevados de radiação ionizante**, deve ser realizada **nova avaliação médica, com coleta de hemograma completo imediatamente e 24 horas após a exposição**.

Os prontuários médicos dos empregados expostos a radiações ionizantes **devem ser mantidos até a data em que o empregado completará 75 anos e, pelo menos, por período mínimo de 30 (trinta) anos após o desligamento do empregado**.

INTERSECÇÃO **DAS NORMAS**

PGR - NR 1

1.8 Tratamento diferenciado ao Microempreendedor Individual - MEI, à Microempresa - ME e à Empresa de Pequeno Porte - EPP

1.8.1 O Microempreendedor Individual - MEI está dispensado de elaborar o PGR

1.8.4 As microempresas e empresas de pequeno porte, graus de risco 1 e 2, que no levantamento preliminar de perigos não identificarem exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos, em conformidade com a NR9, e declararem as informações digitais na forma do subitem 1.6.1, ficam dispensadas da elaboração do PGR.

1.8.4.1 As informações digitais de segurança e saúde no trabalho declaradas devem ser divulgadas junto aos trabalhadores.

1.8.5 A dispensa prevista nesta Norma é aplicável quanto à obrigação de elaboração do PGR e não afasta a obrigação de cumprimento por parte do MEI, ME e EPP das demais disposições previstas em NR.

PCMSO - NR 7

7.1 OBJETIVO

7.1.1 Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece diretrizes e requisitos para o desenvolvimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO nas organizações, com o objetivo de proteger e preservar a saúde de seus empregados em relação aos riscos ocupacionais, conforme avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco - PGR da organização.

7.5 PLANEJAMENTO

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

- O MEI está dispensado de fazer PGR (independente do risco), o PCMSO (segundo a NR 7) só pode ser elaborado a partir de um PGR, como tratar esta situação?
- Quem ira identificar e mapear os riscos do MEI? PCMSO?
- Risco de solvente + Ruído = OTOTOXICIDADE
- Qual lastro jurídico para o médico / empresa?

OBRIGADO!

Giancarlo Rodrigues Brandão
Gerente Médico Executivo / Seconci-SP
giancarlo.brandao@seconci-sp.org.br
(11) 3664-5075 / (11) 98745-0765