



Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)

NR 07

**PORTARIA nº 3.214 / 78 (MTE)
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**

**JOÃO FELISBERTO DE MIRANDA & CIA LTDA
MIRANDA SUPERMERCADOS
LOJA – 04**

MARÇO 2017 – MARÇO 2018





Caro Cliente:

Encaminhamos para sua apreciação o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – Norma regulamentadora 07 para os trabalhadores da empresa. O programa consta essencialmente da realização de exames médicos e foi elaborado tendo como subsídios: a consulta ao PPRA NR – 09, LTCAT e as informações técnicas fornecidas pela empresa.

O programa pode sofrer modificações caso ocorram mudanças no processo de trabalho, nos maquinários, na exposição a outros riscos ocupacionais ou na alteração do ramo de atividade, sendo de responsabilidade de a empresa comunicar a este serviço médico as mudanças ocorridas, bem como deverá informar em caso de demissão realizada dentro do prazo de validade dos exames médicos periódicos, mudanças de função e admissional, ou seja, dentro do período do qual não é necessário realizar exame médico demissional.

Quando realizar agendamento de Exame Médico Ocupacional, esta deverá encaminhar o funcionário munido com a guia **NOTIFICAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME MÉDICO**, fornecida por este serviço médico, deverá ser preenchida corretamente, já que os dados serão utilizados para a elaboração do Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Ao término do atendimento médico e com os exames complementares concluídos, será emitido o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em duas vias, sendo a primeira via da empresa e a segunda via do trabalhador.

Os casos suspeitos ou diagnosticados como doença ocupacional que constam de relação específica devem ser notificados ao INSS por meio da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) pela empresa. Após realizada a perícia médica pelo INSS, o trabalhador deverá retornar a este serviço médico munido da Comunicação de Resultado de Exame Médico (CREM) / Conclusão de Perícia Médica de Acidente de Trabalho.





SUMÁRIO:

- 1- CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA
- 2- INTRODUÇÃO
- 3- RESPONSABILIDADES
- 4- EXAMES MÉDICOS
- 5- PERIODICIDADE
- 6- VALIDADE DOS EXAMES
- 7- ASO – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL
- 8- PRONTUÁRIOS MÉDICOS
- 9- PROTOCOLOS E CRITÉRIOS PARA INTERPRETAÇÕES DE EXAMES E CONDUTAS DE INTERPRETAÇÃO FRENTE ÀS ALTERAÇÕES.

1) CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA

Razão Social:	JOÃO FELISBERTO DE MIRANDA & CIA LTDA
Endereço:	RUA DOS INDAIÁS, 918, JD SANTA CRUZ, INDAIATUBA/SP
CNPJ:	53.191.573/0005-30
CNAE:	47.11-3-02 – COMÉRCIO VAREJISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS - SUPERMERCADOS
Grau de Risco (MTE):	02
Número de Funcionários:	23
Horários de Trabalho:	SEGUNDA Á SÁBADO: 07H30MIN ÀS 21H00MIN DOMINGO: 07H30MIN ÀS 20H00MIN
Coordenador deste programa constituído pela empresa:	JOÃO FELISBERTO DE MIRANDA





2) INTRODUÇÃO

A empresa caracterizada no item 1 deste programa, preocupada em promover o desenvolvimento de ações preventivas nas áreas de Segurança e Saúde Ocupacional, apresenta o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado principalmente com o PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, devendo considerar as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho, deverá também ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores.

3) RESPONSABILIDADES

Compete ao empregador:

- a) garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;
- b) custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- c) indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO;





- d) no caso de a empresa estar desobrigada de manter médico do trabalho, de acordo com a NR 4, deverá o empregador indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO;
- e) inexistindo médico do trabalho na localidade, o empregador poderá contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO.

Compete ao médico coordenador:

- a) realizar os exames médicos previstos ou encarregar os mesmos a profissional médico familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador da empresa a ser examinado;
- b) encarregar dos exames complementares previstos no PCMSO profissionais e/ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados.

4) EXAMES MÉDICOS

Exames Obrigatórios:

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

Os exames de que tratam os itens (a, b, c, d, e) compreendem:

- a) Avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;
- b) Exames complementares, realizados de acordo com os termos específicos nesta NR e seus anexos.





Exame médico admissional, deverá ser realizado antes que o trabalhador assuma suas atividades;

Exame médico periódico, de acordo com os intervalos mínimos de tempo discriminados na tabela **Anexa (planilha de exames)**.

5) PERIODICIDADE

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

Bienal: para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

Anual: para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade, quando o exercício da função expor o colaborador a riscos ocupacionais ou a critério do médico coordenador.

Obs: O medico do trabalho poderá adotar intervalos menores para realização dos exames periódicos quando interpretar como fator de prevenção a possíveis danos a saúde ou quando entender que o risco possua possibilidade de dano elevado a saúde do trabalhador.

Exame de Retorno ao Trabalho: no primeiro dia da volta ao trabalho, no caso do trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por (motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto).

Exame de Mudança de Função: será obrigatoriamente realizado antes da data da mudança de função.





Exame Demissional: será obrigatoriamente realizada até a data da homologação, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado. (conforme validade disposta no item “ 6 “ abaixo)

Os objetivos destes exames são:

- 1 - Detectar precocemente as alterações de saúde relacionadas ou não com o trabalho.
- 2 – Dar continuidade ao trabalho educacional de promoção e proteção da saúde.
- 3 – Detectar precocemente desvios e falhas das medidas do controle

6) VALIDADE DOS EXAMES

- ⇒ 135 (cento e trinta e cinco) dias para as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro I da NR 4;
- ⇒ 90 (noventa) dias para as empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro I da NR 4.
- ⇒ As empresas enquadradas no grau de risco 1 ou 2, segundo o Quadro I da NR 4, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 135 (cento e trinta e cinco) dias, em decorrência de negociação coletiva, assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.
- ⇒ As empresas enquadradas no grau de risco 3 ou 4, segundo o Quadro I da NR 4, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 90 (noventa) dias, em decorrência de negociação coletiva assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.





7) ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Para cada exame médico realizado, previsto no item 7.4.1, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, em 2 (duas) vias.

A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do trabalhador, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho.

A segunda via do ASO será obrigatoriamente entregue ao trabalhador, mediante recibo na primeira via.

Poderá a terceira via do ASO ficar arquivada no prontuário médico do colaborador, sob a responsabilidade do Médico Coordenador do Trabalho.

O ASO deverá conter no mínimo:

- a) Nome completo do trabalhador, o número de registro de sua identidade e sua função;
- b) Os riscos ocupacionais específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado;
- c) Indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;
- d) O nome do médico coordenador, quando houver, com respectivo CRM;
- e) definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador vai exercer exerce ou exerceu;
- f) nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contato;
- g) data e assinatura do médico encarregado do exame e carimbo contendo seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

8) PRONTUÁRIOS MÉDICOS

Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas deverão ser registrados em





prontuário clínico individual, que ficará sob a responsabilidade do médico-coordenador do PCMSO, e deverão ser mantidos arquivados por um período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador.

Havendo substituição do médico coordenador, os arquivos deverão ser transferidos para seu sucessor.

9) PROTOCOLOS E CRITÉRIOS PARA INTERPRETAÇÕES DE EXAMES E CONDUTAS DE INTERPRETAÇÃO FRENTE ÀS ALTERAÇÕES

Caso encontre alterações nos Exames Clínicos e/ou Complementares, serão avaliados o nexos com o trabalho e a Capacitação Laborativa do Colaborador.

SE CONFIRMADO O NEXO:

Será solicitada a Emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) para notificação ou para solicitação de benefício acidentário.

Notificação: Se não houver afastamento do trabalho ou se for inferior a 15 dias.

Benefício Acidentário: Se houver afastamento do trabalho por tempo superior a 15 dias. Neste caso o colaborador será encaminhado para a perícia médica junto ao INSS.

O Colaborador será encaminhado para tratamento se necessário, e acompanhado em sua evolução durante e após o mesmo.

SE NÃO CONFIRMADO O NEXO:

Encaminhamento do Trabalhador para tratamento, se necessário.

Se for pertinente afastamento por tempo superior a 15 dias, encaminhamento para perícia Médica do INSS, com solicitação de Benefício.





10 - PRIMEIROS SOCORROS

A empresa deverá equipar-se com material necessário à prestação de primeiros socorros, manter esse material devidamente guardado em local acessível e adequado, e aos cuidados de pessoa treinada para este fim.

11) VACINAÇÃO

Conforme recomendação da ANAMT o trabalhador é membro de uma determinada comunidade, onde vive com seus familiares, estando exposto aos riscos lá existentes. A empresa é uma excelente alternativa para a vacinação que visa a proteger seus funcionários contra os agravos da comunidade em que vive.

Para a faixa etária usual do trabalhador, são vacinas recomendáveis (independentemente da natureza e das condições de trabalho): tétano, difteria, hepatite B e influenza. Esta última já se tornou rotina em diversas empresas, uma vez que, além das vantagens para a saúde do trabalhador, a vacinação anual dos funcionários de empresas ou organizações de qualquer natureza leva a uma redução das faltas por motivo de saúde no período de circulação do vírus da influenza.



Vacina/idade	18- 40 anos	50 a 60 anos	> 60 anos
Tétano/ difteria	Dose de reforço a cada 10 anos (esquema primário 3 doses) – para todos os adultos		
Gripe	Uma dose anual – para todos os adultos		
Pneumocócica	Uma dose (dose de reforço após 5 anos de acordo – para todos os adultos com indicações médicas)	Uma dose e uma dose de reforço após 5 anos. – Para todos os adultos a partir de 60 anos.	
Hepatite B	Três doses (0, 1-2, 4-6 meses) – para todos os adultos.		
Hepatite A	Duas doses (0,6-18 meses) – para todos os adultos com indicações médicas		
Varicela	Uma ou duas doses (1 mês de intervalo) dependente do fabricante – para todos os adultos com indicações médicas		
Sarampo, Caxumba e Rubéola.	Uma dose (uma dose de reforço pode ser recomendado de acordo com o risco de exposição) – para todos os adultos com indicações médicas		
Meningocócica	Uma dose – para todos os adultos com indicações médicas		
Febre amarela	Uma dose e reforço a cada 10 anos – para todos os adultos com indicações médicas		

12 – PLANILHA DE EXAMES E RISCOS OCUPACIONAIS IDENTIFICADOS

As funções relacionadas no PCMSO são as fornecidas nesta data, pela empresa caracterizada neste programa, sendo facultada a alteração ou inclusão mediante informação ao médico coordenador.

Em vistoria realizada pela equipe de técnicos/engenheiros de nossa empresa (ATHENAS GESTÃO), foram realizados levantamentos qualitativos e quantitativos dos agentes pesquisados, conforme demonstramos abaixo e a critério deste médicos coordenados foi realizada a inclusão dos exames e respectivas periodicidades, conforme segue:



O presente PCMSO é válido somente para os funcionários, diretamente contratado pela empresa estando excluídos, portanto, os funcionários ligados a empresas fornecedoras de mão de obra terceirizada e outras que porventura venham prestar serviços.

Planilha de exames e riscos ocupacionais:

Observação: O Médico Coordenador/examinador poderá solicitar outros exames caso suspeite de alguma alteração no ato da avaliação clínica.

Setor: Gerência

Maquinas/Equipamentos: N/A

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 20 m²; pé-direito: 7 m; piso: cerâmico; cobertura: gesso; iluminação natural e artificial; ventilação natural e artificial.

Funções GHE:	Gerente de Loja e Supermercado, Subgerente de Loja					
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	< 65,0 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL		OBSERVAÇÃO
Avaliação Clínica		Avaliação Clínica (anual)		Avaliação Clínica		N/A





Setor: Caixa

Maquinas/Equipamentos: Computador

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a)

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 20 m²; pé-direito: 7 m; piso: cerâmico; cobertura: gesso; iluminação natural e artificial; ventilação natural e artificial

Funções GHE:	Operador de Caixa					
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	68,8 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL		OBSERVAÇÃO
Avaliação Clínica		Avaliação Clínica (anual)		Avaliação Clínica		N/A





Setor: Meio de Loja

Maquinas/Equipamentos: Prateleira

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a)

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 450 m²; pé-direito: 7 m; piso: cerâmico; cobertura: gesso; iluminação natural e artificial; ventilação natural.

TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	71,3 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
Acidente	Queda Objeto	Qualitativo	Qualitativo	Calçado Segurança	SIM	NA
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL	OBSERVAÇÃO	
Avaliação Clínica		Avaliação Clínica (anual)		Avaliação Clínica	N/A	





Setor: Padaria

Maquinas/Equipamentos: Batedeira, Cilindro, Modeladora, Forno a Gás, câmara resfriada.

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 25 m²; pé-direito: 5,0 m; piso: cerâmico; cobertura: laje PVC; iluminação natural e artificial; ventilação natural.

Funções GHE:	Padeiro					
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	71,40 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
	Calor	27,4 IBUTG	Termômetro de Globo	Luva Térmica	SIM	
	Umidade	Qualitativo	Qualitativo	Bota de PVC		
				Luva de PVC		
				Avental de PVC		
	Frio	10,3°C	Avaliação Pontual (Termo higrômetro)	Jaqueta Térmica	SIM	
	Luva Térmica					
Calça Térmica						
Acidente	Queimadura	Qualitativo	Qualitativo	Luva Térmica	SIM	NA
	Cortes e Perfurações			Luva de Malha de Aço		
	Escorregões			Bota de PVC		
Químico	Produtos domi sanitários	Qualitativo	Qualitativo	Bota de PVC	SIM	Baixo
				Luva de PVC		
				Avental de PVC		
				Óculos de Segurança		





ADMISSIONAL	PERIÓDICO	DEMISSIONAL	OBSERVAÇÃO
Avaliação Clínica Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo	Avaliação Clínica (anual) Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo	Avaliação Clínica	N/A

Athenas



Setor: Frios

Maquinas/Equipamentos: Máquina Frios, Balcão Refrigerado, Câmara Resfriada, Seladora, Balança, Forno Gás.

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 30 m²; pé-direito: 2,5 m; piso: cerâmico; cobertura: gesso; iluminação natural; ventilação natural e artificial.

Funções GHE: Balconista de Frios, Líder de Frios						
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	74,7 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
	Umidade	Qualitativo	Qualitativo	Luva PVC	SIM	Médio
				Avental PVC		
				Bota PVC		
Frio	10,3° C	Qualitativo	Jaqueta Térmica			
			Luva Térmica			
Calor	24,7 IBUTG	Árvore Termômetro	Luva Térmica			
Químico	Produto Domissanitário	Qualitativo	Qualitativo	Creme de Proteção	SIM	Baixo
				Luva Látex		
				Avental PVC		
				Bota PVC		
Acidente	Cortes, Perfurações	Qualitativo	Qualitativo	Luva Malha Aço	SIM	NA
	Escorregões			Bota PVC		
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL	OBSERVAÇÃO	
Avaliação Clínica Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		Avaliação Clínica (anual) Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		Avaliação Clínica	N/A	





Setor: Açougue

Maquinas/Equipamentos: Serra Fita, Moedor Carne, Amaciador Carne, Balcão Refrigerado, Balança, Máquina a Vácuo, Câmara Resfriada.

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 25 m²; pé-direito: 2,5 m; piso: cerâmico; cobertura: gesso; iluminação natural; ventilação natural e artificial.

Funções GHE:		Líder de Açougue, Açougueiro, Ajudante de Açougue				
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	77,3 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
		87,4 dB(A)		Protetor Auricular Concha	SIM	Alto
	Umidade	Qualitativo	Qualitativo	Luva PVC	SIM	Médio
				Avental PVC		
				Bota PVC		
	Frio	10° C	Qualitativo	Jaqueta Térmica		
				Luva Térmica		
				Calça Térmica		
	Químico	Produto Domissanitário	Qualitativo	Qualitativo	Creme de Proteção	SIM
Luva Látex						
Avental PVC						
Bota PVC						
Acidente	Cortes, Perfurações	Qualitativo	Qualitativo	Luva Malha Aço	SIM	NA
	Escorregões			Bota PVC		
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL	OBSERVAÇÃO	
Avaliação Clínica Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo Audiometria		Avaliação Clínica (anual) Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo Audiometria		Avaliação Clínica Audiometria	N/A	





Setor: Cozinha

Maquinas/Equipamentos: Fogão Industrial, Micro-ondas, Geladeira, Utensílios Domésticos.

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: Prédio em alvenaria com área: 20 m²; pé-direito: 3,5 m; piso: cerâmico; cobertura: Laje + pvc; iluminação natural; ventilação natural.

Funções GHE: Cozinha Geral, Auxiliar de Cozinha						
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	77,4 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
	Umidade	Qualitativo	Qualitativo	Luva PVC	SIM	Médio
				Avental PVC		
Bota PVC						
Físico	Calor	24,7 IBUTG	Árvore Termômetro	Luva Térmica	SIM	Baixo
	Químico	Produto Domissanitário	Qualitativo	Qualitativo		
Luva Látex						
Avental PVC						
Bota PVC						
Acidente	Cortes, Perfurações	Qualitativo	Qualitativo	Luva Malha Aço	SIM	NA
				Bota PVC		
	Queimadura			Luva Térmica		
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL		OBSERVAÇÃO
Avaliação Clínica Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		Avaliação Clínica (anual) Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		Avaliação Clínica		N/A





Setor: Limpeza

Maquinas/Equipamentos: Utensílios Domésticos

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: N/A

Funções GHE:		Auxiliar de Limpeza				
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	73,4 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
	Umidade	Qualitativo	Qualitativo	Luva PVC	SIM	Médio
				Avental PVC		
Bota PVC						
Químico	Produto Domissanitário	Qualitativo	Qualitativo	Creme de Proteção	SIM	Baixo
				Luva Látex		
				Avental PVC		
				Bota PVC		
Acidente	Respingos	Qualitativo	Qualitativo	Óculos Segurança	SIM	NA
	Escorregões			Bota PVC		
Biológico	Vírus, Bactéria, Protozoário	Qualitativo	Qualitativo	Avental PVC	SIM	Baixo
				Luva PVC		
				Bota PVC		
				Creme Proteção		
				Respirador PFF2		
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL		OBSERVAÇÃO
Avaliação Clínica Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		Avaliação Clínica (anual) Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		Avaliação Clínica Protoparasitológico Coprocultura VDRL Hemograma Completo		N/A





Setor: Transferência Loja

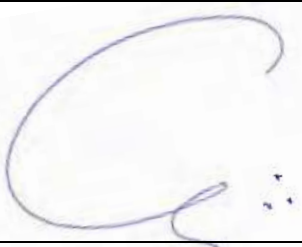
Maquinas/Equipamentos: Carro Montana

Limites de Tolerância: Ruído 85 dB(a).

Características Físicas: N/A

Funções GHE:		Motorista				
TIPO	FATOR DE RISCO	INTENSIDADE / CONCENTRAÇÃO	TÉCNICA / METODOLOGIA	EPI (CA)	EPI EFICAZ	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
Físico	Ruído	77,4 dB(A)	Avaliação Pontual	NA	NA	Baixo
Acidente	Quedas Objeto	Qualitativo	Qualitativo	Calçado Segurança	SIM	NA
	Posturas Forçadas			Cinto Lombar		
ADMISSIONAL		PERIÓDICO		DEMISSIONAL	OBSERVAÇÃO	
Avaliação Clínica Audiometria ECG EEG Glicemia		Avaliação Clínica (anual) Audiometria ECG EEG Glicemia		Avaliação Clínica Audiometria	N/A	

Salto, 16 de março de 2017.

	
Dr. João Roberto Kirche Médico do Trabalho CRMSP 43.866	ASSINATURA E CARIMBO REPRESENTANTE LEGAL PELA EMPRESA CARACTERIZADA NO ITEM I DESTE PROGRAMA, ESTANDO CIENTE DO CONTEÚDO DESTE RELATÓRIO.

