

PCMSO

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO
DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fundação Municipal do Meio Ambiente de Timbó

2018/2019

Lei N° 6.514 de 22/12/1977
Portaria 3.214, de 08/06/1978 (NR-7)



PCMSO
Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Fundação Municipal do Meio Ambiente de Timbó

03/09/2018

Identificação

Empresa Fundação Municipal do Meio Ambiente de Timbó			
Endereço Avenida Getulio Vargas , 700		Complemento	CNPJ 15.402.029/0001-77
CEP 89120-000	Cidade Timbó	Bairro Centro	UF SC
CNAE 8411-6/00	Grau de Risco 1	Descrição CNAE Administração pública em geral	

INTRODUÇÃO:

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) é baseado na NR 7, aprovada pela portaria 24 de 29 dezembro de 1994, da Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho, do Ministério do Trabalho, priorizando a promoção e prevenção da saúde dos Trabalhadores.

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), prioriza o atendimento dos funcionários vinculados à Empresa, a partir de métodos de estudo epidemiológico preventivista, diante dos riscos ambientais a que se submetem quando em atividade laborativa, a eles direta ou indiretamente expostos.

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) possui extrema intimidade com o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e a ele se vincula. Cabe ao Médico do Trabalho nos textos das NR's referidas, a interpretação dos resultados dos exames a que se submetem os empregados, visto ser o diagnóstico um procedimento de interesse desse profissional.

FAZEM PARTE DO PCMSO OS SEGUINTE ITENS:

- 1 - Levantamento de Riscos Ambientais da Empresa;
- 2 - Exames Médicos dos Empregados e Exames Complementares;
- 3 - Controle de funcionários portadores de doenças crônicas;
- 4 - Primeiros Socorros;
- 5 - Ergonomia;
- 6 - Exames necessários por função e cronograma.

LEVANTAMENTO DE RISCOS AMBIENTAIS:

A empresa possui contrato com terceiros, Médico do Trabalho e Engenheiro de Segurança do Trabalho, para que sejam realizados periodicamente os levantamentos dos riscos ambientais, com vistas ao seu reconhecimento e adequado controle, ou proteção de seus funcionários contra potenciais agressões.

Consideram-se Riscos Ambientais as presenças de agentes Químicos, Físicos, Biológicos ou aqueles levantados pelo entendimento dos empregados e da CIPA, na elaboração do Mapa de Riscos.

Toda e qualquer substância composta ou produto químico, antes de ser utilizados pelos responsáveis nos processos produtivos, deverá ser encaminhada através de ficha técnica do fabricante, ao setor de segurança do trabalho, para antecipação e conhecimento dos riscos que pode oferecer.

EXAMES MÉDICOS E EXAMES COMPLEMENTARES:

- 1) Exame pré-admissional: deve ser realizado antes da assinatura do contrato do candidato ao emprego e dele faz parte, além do exame clínico propriamente dito, a anamnese e realização de exames complementares, se necessário, de acordo com a função a ser exercida.
- 2) Exames periódicos: De acordo com os intervalos mínimos de tempo abaixo relacionados:
 - a) Para trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem no desenvolvimento ou agravamento de doença ocupacional, ou ainda, para aqueles que sejam portadores de doença crônica, os exames deverão ser repetidos.
 - A cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico ou agente da inspeção do trabalho, ou ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho.
 - b) Para os demais trabalhadores:
 - Anual quando menores de dezoito anos e maiores de quarenta e cinco anos de idade.
 - A cada dois anos para os trabalhadores entre dezoito anos e quarenta e cinco anos de idade.
- 3) Exame Demissional: exame clínico e complementares são realizados em todos os funcionários por ocasião de desligamento.
- 4) Exame de retorno ao trabalho: quando afastado por período igual ou superior a 30 dias o funcionário passa no exame médico para retorno ao trabalho. Nos casos de licença maternidade, auxílio doença, acidente do trabalho e doença ocupacional.
- 5) Exame de mudança de função: será realizado antes da data da mudança.

CONTROLE DE FUNCIONÁRIOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS:

Sabendo que a preservação da saúde de todos passa por um rigoroso critério de disciplina e que atualmente se pode estabelecer um diagnóstico precoce de grande parte das patologias conhecidas, nos exames periódicos é dada uma especial atenção ao aspecto preventivo.

PRIMEIROS SOCORROS:

Conforme determina a NR-7, em seu item 7.5.1, todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros de acordo com as características da atividade desenvolvida, e manter esse material guardado em local adequado, e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim. Sugerimos abaixo o conteúdo da caixa de material de primeiros socorros.

Material de Primeiros Socorros:

- Luvas de Procedimentos;
- 01 Tesoura sem ponta;
- 01 caixa de curativos descartáveis;
- 01 pacote de Gaze com várias unidades;
- 01 rolo de esparadrapo;
- 01 frasco de soro fisiológico 0,9%;
- rolos de ataduras de tamanhos variáveis.

ERGONOMIA:

É uma ciência que estuda o funcionamento humano no trabalho, gerando conhecimentos e contribuindo para a concepção e a melhoria das situações e das condições de trabalho. A Ergonomia atua nos fatores que determinam o trabalho: formação, organização de trabalho, postos, equipamentos e ambiente.

Dicas Gerais:

- De Olho no Conforto Visual - Para garantir o conforto visual, manter o monitor entre 45 e 70 cm de distância e regular sua altura até a linha de visão. Isto pode ser feito através de um suporte de monitor, ou pela utilização de mesas dinâmicas. Sempre que possível procurar "descansar" a vista, olhando para objetos (quadros, plantas, aquários, etc...) e paisagens a mais de 6 metros.
- Punho Neutro é fundamental - Assim como a altura do monitor, a do teclado também deve poder ser regulável. Ajustar até que fique no nível da altura dos cotovelos. Durante a digitação é importante que o punho fique neutro (reto). Manter o teclado sempre na posição mais baixa e digitar com os braços suspensos ou usar um apoio de punho.
- Pés bem apoiados - É importante que as pessoas possam trabalhar com os pés no chão. As cadeiras devem, portanto, possuir regulagens compatíveis com as da população em questão. Para o Brasil, o ideal seriam cadeiras com regulagem de altura a partir de 36 cm. Quando a cadeira não permite que a pessoa apoie os pés no chão, a solução é adotar um apoio para os pés, que serve para relaxar a musculatura e para melhorar a circulação sanguínea nos membros inferiores.
- Dê um descanso para as costas - Com exceção de algumas atividades, as cadeiras devem possuir espaldar (encosto) de tamanho médio. Uma maior superfície de apoio garante uma melhor distribuição do peso corporal e um melhor relaxamento da musculatura.
- Iluminação - Para evitar reflexos, as superfícies de trabalho, paredes e pisos, devem ser foscas e o monitor deve possuir uma tela anti-reflexiva. Evite posicionar o computador perto de janelas e use luminárias com proteção adequada.
- Acústica - É recomendável para ambientes de trabalho em que exista solicitação intelectual e atenção constantes, índices de pressão sonora inferiores à 65 dB(A). Por esse motivo recomenda-se o adequado tratamento do teto e paredes, através de materiais acústicos e a adoção de divisórias especiais.
- Humanização do ambiente - Sempre que possível, humanize o ambiente (plantas, quadros e quando possível, som ambiente). Estimule a convivência social entre os funcionários. Muitas empresas que estão adotando políticas neste sentido, vêm obtendo um aumento significativo de produtividade. Lembre-se que o processo de socialização é muito importante para a saúde psíquica de quem irá trabalhar nele.

DORT ou LER - Lesões causadas por esforços repetitivos ou traumas no sistema músculo-esquelético - Esta síndrome é relatada desde 1700, quando Ramazzini - o pai da medicina do trabalho - a descreve como "doença dos escribas e notários". Mais tarde aparece como "doença das tecelãs" (1920) ou "doença das lavadeiras" (1965). O problema se amplia a partir de 1980, quando a doença - que atinge várias profissões que envolvem movimentos repetitivos ou grande imobilização postural - torna-se um fenômeno mundial, devido à grande evolução do trabalho humano e ao aumento do ritmo na vida diária.

Hoje, a síndrome, que é mais associada ao trabalho informatizado, já representa quase 70% do conjunto das doenças profissionais registradas no Brasil. A prevenção foi e continua sendo a melhor forma de combate a este tipo de patologia. A adoção de posturas e ritmos de trabalho mais adequados (com a adoção de pausas ao longo da jornada de trabalho) são fundamentais. Quando existe uma suspeita de lesão, o acompanhamento de um profissional torna-se primordial para a correta avaliação e tratamento do funcionário.

Perguntas e dúvidas mais freqüentes:

1. Definição de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT: Há muitas definições. Porém, o conceito básico, é de que se tratam de alterações e sintomas de diversos níveis de intensidade nas estruturas osteomusculares (tendões, sinóvias, articulações, nervos, músculos), além de alteração do sistema modulador da dor. Esse quadro clínico é decorrente do excesso de uso do sistema osteomuscular no trabalho.

2. Como evitar as LER / DORT?

Pode-se:

- * Incentivar o trabalhador a prestar atenção em sintomas e limitações, mesmo que pequenas, e orientá-lo a procurar logo auxílio médico;
- * Propiciar aos médicos que atendem os trabalhadores um diálogo com a empresa, nos casos que houver necessidade de mudar as características do posto de trabalho;
- * Ter uma atitude de amparo ao trabalhador com LER / DORT, tanto em relação ao tratamento, quanto à reabilitação;
- * Ter uma política de prevenção, para que se evite o adoecimento de mais trabalhadores;

3. Quais são as características do trabalho que propiciam a ocorrência de LER / DORT?:

Repetitividade, excesso de movimentos, falta de flexibilidade de tempo e ritmo, exigência de produtividade, falta de canais de diálogo entre trabalhadores e empresa, pressão das chefias para manter a produtividade, mobiliário e equipamentos inadequados.

4. Como se previnem as LER / DORT? A prevenção de LER / DORT deve pressupor a mudança das características acima citadas. Essa mudança atinge o modo de se trabalhar, as relações entre colegas, as relações com a chefia, a organização do trabalho. Assim, prevenção de LER / DORT não é sinônimo de mera troca de mobiliário.

5. É necessária a contratação de especialistas para Elaboração de Laudo Ergonômico?

Sim. Para realização do Laudo Ergonômico é necessário a contratação de profissional com conhecimentos de Ergonomia.

6- O PPRA Substitui o Laudo Ergonômico?

O PPRA - NR 9 - não substitui o Laudo Ergonômico. Ele contém informações que ajudam na elaboração. A Norma Regulamentadora onde pode-se tirar parâmetros para elaboração do laudo é a NR-17 - Ergonomia - também do Ministério do Trabalho.

7 - Do ponto de vista administrativo, quais os procedimentos adequados que devem ser tomados pela empresa em relação ao paciente com LER / DORT? Em primeiro lugar deve ocorrer a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), para que haja notificação ao INSS, independente de afastamento ou não do trabalho. Nos casos em que houver necessidade de afastamento do trabalho por até 15 dias, a empresa deverá pagar integralmente os dias parados. Nos casos em que houver necessidade de afastamento do trabalho por mais de 15 dias, a empresa deve pagar integralmente os primeiros 15 dias, e o INSS deve pagar a partir de 16º dia. Isto vale para trabalhadores que tenham qualquer tempo de trabalho na empresa, pois os benefícios previdenciários nos casos de acidente do trabalho ou doenças ocupacionais podem ser concedidos sem período de carência. Quem dá alta formal do INSS é o perito da instituição. Com afastamento igual ou superior a 30 dias o funcionário deverá passar no médico do trabalho para fazer o exame de retorno ao trabalho.

Conclusão: O melhor é a prevenção. Muitas empresas desenvolvem hoje em dia projetos, a fim de prevenir e tratar o problema. A Ginástica Laboral é um dos possíveis meios utilizados para a prevenção e o combate da L.E.R./D.O.R.T. Ela pode ser definida como uma Atividade Física orientada, praticada durante o expediente, visando benefícios pessoais no trabalho. Seu objetivo é prevenir as lesões relacionadas ao trabalho, bem como diminuir os problemas relacionados ao sedentarismo na vida e na saúde do trabalhador.

NEXO TÉCNICO PREVIDENCIÁRIO:

Fundamentação Legal: Lei nº 8.212, de 24/7/91, e alterações posteriores; Lei nº 8.213, de 24/7/91, e alterações posteriores; Lei nº 11.430, de 26/12/2006; Lei nº 10.666/2003; Decreto nº 3.048, de 6/5/99, e alterações posteriores; e Decreto nº 6.042, de 12/2/2007; Instrução Normativa n 16/INSS/PRES de 27/3/2007; Instrução Normativa Nº 31, de 10/09/2008.

O nexo entre o trabalho e o agravo será reconhecido pela perícia médica do INSS, considerando-se como agravo, a lesão, a doença, o transtorno de saúde, o distúrbio, a disfunção ou a síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência.

O Nexo Técnico Previdenciário, nos termos da IN 31 de 10/09/08, fica assim subdividido:

I - nexo técnico profissional ou do trabalho - associações entre patologias e exposições constantes das listas A e B do anexo II do Dec. 3.048/99;

II - nexo técnico por doença equiparada a acidente de trabalho ou nexo técnico individual - acidentes de trabalho típicos ou de trajeto, bem como de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele relacionado diretamente, nos termos do § 2º do art. 20 da Lei 8.213/91;

III - nexo técnico epidemiológico previdenciário (NTEP) - quando houver significância estatística da associação entre o código da Classificação Internacional de Doenças - CID, e o da Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE, na parte inserida

pelo Dec. 6.042/07, na lista B do Anexo II do Dec. 3.048/99.

AGRAVOS À SAÚDE RELACIONADOS AO CNAE DA EMPRESA

CNAE 2.0 – Descrição: 84.11-6/00 – Administração pública em geral.

E10-E14 – Diabetes Mellitus.

F10-F19 - Transtornos mentais e comportamentais por uso de: álcool, opiáceos, canabinóides, sedativos e hipnóticos, cocaína, estimulantes (inclusive cafeína), aluciógenos, fumo, solventes voláteis, outras substâncias psicoativas.

F30-F39 – Hipomania, transtorno afetivo bipolar, episódios depressivos, transtorno depressivo recorrente, transtornos de humor/afetivos persistentes, outros transtornos do humor.

F40-F48 - Transtornos fóbicos-ansiosos, outros transtornos ansiosos, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), reações ao stress grave e transtornos de adaptação, transtornos dissociativos (de conversão), transtornos somatoformes, outros transtornos neuróticos.

I30-I52 - Pericardite aguda, doenças do pericárdio, endocardite aguda e subaguda, pericardite em doenças classificadas em outra parte, transtornos não reumáticos da valva mitral, aórtica ou tricúspide, transtornos da valva pulmonar, endocardite de valva não especificada, endocardite e transtornos valvulares cardíacos em doenças classificadas em outra parte, miocardite aguda, miocardite em doenças classificadas em outra parte, cardiomiopatias, cardiomiopatia em doenças classificadas em outra parte, bloqueio atrioventricular e do ramo esquerdo, outros transtornos de condução, parada cardíaca, taquicardia paroxística, flutter e fibrilação atrial, outras arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, complicações de cardiopatias e doenças cardíacas mal definidas, outras afecções cardíacas em doenças classificadas em outra parte.

I60-I69 - Hemorragia subaracnóide, hemorragia intracerebral, outras hemorragias intracranianas não traumáticas, infarto cerebral, AVC não especificado como isquêmico ou hemorrágico, oclusão e estenose de artérias pré-cerebrais ou artérias cerebrais que não resultam em infarto cerebral, outras doenças cerebrovasculares, sequelas de doenças cerebrovasculares.

I80-I89 - Flebite e tromboflebite, trombose da veia porta, outra embolia e trombose venosas, varizes de membros inferiores, hemorróidas, varizes esofageanas, varizes de outras localizações, outros transtornos das veias, linfadenite inespecífica, outros transtornos não infecciosos dos vasos linfáticos e dos gânglios linfáticos.

J40-J47 - Bronquite não especificada como aguda ou crônica, bronquite crônica simples e mucopurulenta, bronquite crônica não especificada, enfisema, outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas, asma, estado de mal asmático, bronquiectasia.

M00-M25 - Artrites piogênicas, artropatias reacionais, artropatias pós infecciosas, artrite reumatóide, outras artrites reumatóides, artrite juvenil, gota, outras artropatias por deposição de cristais, outras artropatias especificadas, outras artrites, poliartrose, coxartrose, gonartrose, artrose da 1ª articulação carpometacarpeana, outras artroses, deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés, outras deformidades adquiridas dos membros, transtornos da patela, transtornos internos dos joelhos, outros transtornos articulares específicos, outros transtornos articulares não classificados.

DOENÇAS PROFISSIONAIS E DO TRABALHO - ORIENTAÇÕES

Nos casos de ocorrência de sintomatologia compatível com agravos à saúde sugestivos denexo com o trabalho, o médico do trabalho procederá à análise do caso, podendo solicitar a realização imediata de exames complementares específicos, sem qualquer ônus ao trabalhador.

Em caso de suspeita da ocorrência de LER/DORT, deverá ser emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), conforme disposto no art. 169 da CLT, Art. 2º da Resolução 1.488/98 do CFM e IN 98 INSS/DC de 05/02/03.

No acompanhamento seqüencial dos exames audiométricos, serão utilizados os critérios preventivos e orientações contidas na Portaria Nº 19 de 09/04/98 do MTE, e em caso de suspeita de desencadeamento ou agravamento de perda auditiva induzida por níveis elevados de pressão sonora, será solicitada a emissão de CAT (Comunicado de Acidente do Trabalho), para fins de notificação, conforme determina a NR-7, no item 7.4.8. Em caso de suspeita de doença ocupacional, se necessário, a empresa será orientada à adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho, sugeridas por profissional habilitado.

CONTRATAÇÕES DIRECIONADAS

Aprendizes:

- a) Os estabelecimentos de qualquer natureza, que tenham pelo menos 7 empregados, são obrigados a contratar aprendizes.
- b) A cota de Aprendizes está fixada entre 5%, no mínimo, e 15%, no máximo, por estabelecimento, calculada sobre o total de empregados cujas funções demandem formação profissional. As frações de unidade darão lugar à admissão de um aprendiz (art. 429 da CLT)
- c) Para contrato de menores com idade inferior a 16 anos, as tarefas deverão estar de acordo com o previsto no Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005, e com as diretrizes curriculares estabelecidas na Portaria MTE nº 615, de 13 de dezembro de 2007 Manual da aprendizagem.

PNE - Portador de Necessidades Especiais:

Lei 8.213 de 24/07/1991 - Art. 93 A empresa com 100 ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência habilitadas, na seguinte proporção:

- a) até 200 empregados - 2%;
- b) de 201 à 500 empregados - 3%;
- c) de 501 a 1.000 empregados 4%;

d) de 1001 em diante 5%.

AÇÕES DO PCMSO A SEREM EXECUTADAS DURANTE O ANO

- Aplicar os exames ocupacionais periódicos, conforme periodicidade estabelecida no PCMSO;
- Programar acompanhamento anual para os casos de doenças crônicas relatadas/diagnosticadas;
- Aplicar durante os exames ocupacionais periódicos o questionário de Corlett e Manenica como instrumento para levantamento de sinais e sintomas em fase subclínica e para diagnóstico precoce de possíveis agravos à saúde, relacionados a patologias osteomusculares;

RECOMENDAÇÕES/SUGESTÕES:

- Sugerimos realização de Análise Ergonômica do Trabalho.
- Seguir as demais orientações e recomendações estabelecidas no Plano de Ação/Análise global do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;

CONCLUSÃO:

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), traz ferramentas importantes para implementar a promoção e os cuidados preventivos com a saúde do trabalhador. Assim, neste programa, temos condições de fornecer à Empresa a realização correta dos exames médicos e uma interpretação segura dos resultados obtidos, bem como uma orientação de condutas não só médicas, mas também administrativas a serem tomadas.

Para organizar as informações, será feito um relatório anual discriminando por setores da empresa, o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o próximo ano, tomando por base o modelo proposto no quadro III da NR-7. O relatório anual poderá ser armazenado sob forma de arquivo informatizado, devendo ser apresentado e discutido na CIPA, de acordo com a NR-5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas da CIPA.

- Compete ao Empregador:

- Garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia.
- Custear todos os procedimentos relacionados ao PCMSO, sem qualquer ônus ao empregado e, quando solicitado pela inspeção do trabalho, comprovar a execução da despesa.
- Indicar um coordenador responsável pelo PCMSO.
- No caso da empresa ser desobrigada de ter médico do trabalho, deverá indicar um médico empregado ou não da empresa.

- Compete ao médico coordenador:

- 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.
- Responder ao Ministério do Trabalho sobre qualquer dúvida ou problema nos relatórios realizados.

VIGÊNCIA DO PCMSO:

Este documento possui validade de 01 (hum) ano, a contar da data de sua realização.

RELAÇÃO DE MÉDICOS EXAMINADORES - TIMBÓ /SC

Os médicos abaixo relacionados estão autorizados para a realização dos exames ocupacionais. Os mesmos possuem conhecimento do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e do PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) da empresa, e estão familiarizados com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente de trabalho, as condições de trabalho e os riscos ocupacionais da empresa.

Clinfona Clínica de Fonoaudiologia

Rua: Barão do Rio Branco, Nº 93 - Bairro Centro
Telefone: (47) 3382-9993 - Agendamento prévio
E-mail: falecom@clinfono.com.br

Dr. Adilson Tadeu Machado - CRM: 2676/SC
Dr. Anderson Sbardelatti - CRM 26.451/SC
Dr. Carlos Magno B. de Araújo - CRM: 7065/SC
Dr. Conrado Balsini Neto CRM: 746/SC
Dr. Eddy Alvarez Antezana CRM 20810/SC
Dr. Hugo Leonardo Madeira Moreno - CRM: 20342/SC
Dr. José Augusto Kloser Fuganti CRM 25311/SC
Dr. Luiz Arevalos Quinhonez 20810/SC
Dr. Paulo Henrique B da Silva CRM 23655/SC
Dr. Paulo Roberto Zanchet CRM 20787/SC

Responsável pelo PCMSO

Data: 03/09/2018

Leônidas Pelissari
Medicina do Trabalho
CRM/SC 2585 SSMT 16.717 RQE 9753

Unidade: Fundação Municipal do Meio Ambiente de Timbó**Sector: Meio Ambiente**

Área construída medindo aproximadamente 60,00 m², pé direito medindo 3,00 m, cobertura em telhas cerâmica sustentadas por estrutura em perfis de madeira, forro em laje de concreto, paredes edificadas em alvenaria, piso de concreto alisado com revestimento cerâmico, iluminação artificial obtida através de luminárias contendo lâmpadas fluorescente, ventilação natural obtida através de portas e janelas, ambiente climatizado.

		Nº de Funcionários				
Cargo: Auxiliar Operacional I		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0				
Descrição detalhada: Serviços de apoio à administração pública, em tarefas que requerem o conhecimento prático do trabalho, limitados a uma rotina (tais como serviço de recepção e protocolo de papéis) e predominância do esforço físico tais como: Serviços gerais de limpeza, manutenção e conservação do patrimônio público municipal (móveis, imóveis, instalações, equipamentos, utensílios), Serviços de fiscalização, guarda e zelo do patrimônio público, controle de acesso de visitantes, veículos e equipamentos, vistorias e rondas sistemáticas, serviços de higienização de ambientes, recolhimento de lixo, limpeza de sanitários, preservação do patrimônio público em qualquer dos serviços ou unidades do serviço público municipal, serviços de cozinha em Unidades de Ensino e demais órgãos/estabelecimentos do município, no preparo de refeições, auxiliar em levantamentos planialtimétricos, roçadas, abertura de rumos. Serviços de lavagem de veículos, Conservação e manutenção de vias públicas, abertura de valas, colocação de tubos, serviços de calçetaria, auxílio aos operadores de máquinas e veículos e demais serviços auxiliares com predominância de esforço físico.						
Risco Ocupacional Específico		Grupo				
Sem Risco Físico		Físico				
Produtos Domissanitários		Químico				
Microorganismos		Biológico				
Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clínico	X	-	12 meses	X	X	X

Sector: PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBO

Área construída medindo aproximadamente 30,00 m², pé direito medindo 3,00 m, cobertura em telhas cerâmica sustentadas por estrutura em perfis de madeira, forro em laje de concreto, paredes edificadas em alvenaria, piso em concreto alisado com revestimento cerâmico, iluminação artificial obtida através de luminárias contendo lâmpadas fluorescente, ambiente climatizado.

		Nº de Funcionários				
Cargo: DIRETOR DEPARTAMENTO MEIO AMBIENTE		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0				
Descrição detalhada: Administrar e supervisionar à área administrativa-financeira, e demais atribuições que lhe forem conferidas pelo Diretor Presidente, administrar os serviços e atividades referentes ao esporte, administrar as áreas públicas destinadas a prática desportiva, promover competições e elaborar projetos que concorram para formação e melhoria do nível técnico das representações do Município em eventos, incentivar o desenvolvimento de projetos nas áreas técnicas e sociais, e elaborar projetos para captação de verbas e investimentos no esporte municipal, estimular a prática desportiva, levando-a a todos os níveis da sociedade.						
Risco Ocupacional Específico		Grupo				
Sem Risco Físico		Físico				
Sem Risco Químico		Químico				
Sem Risco Biológico		Biológico				
Exames por Idade						
Exame Clínico	Ambos Sexos		Entre 18 e 44 anos repetir em 24 meses Acima de 45 anos repetir em 12 meses			

Observação:

Outros exames complementares poderão ser solicitados se o médico do trabalho achar necessário.