

PCMSO

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO
DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fundo Municipal de Assistência Social de
Timbó

2018/2019

Lei Nº 6.514 de 22/12/1977
Portaria 3.214, de 08/06/1978 (NR-7)



PCMSO
Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
Fundo Municipal de Assistência Social de Timbó

03/09/2018

Identificação

Empresa Fundo Municipal de Assistência Social de Timbó			
Endereço Avenida Getulio Vargas , 7007		Complemento	CNPJ 11.750.251/0001-00
CEP 89120-000	Cidade Timbó	Bairro Centro	UF SC
CNAE 9609-2/99	Grau de Risco 2	Descrição CNAE Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente	

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 de 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 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

- 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 DOS EMPREGADOS 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 Band Aid
- 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 substituí 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.

AVALIAÇÃO DOS RISCOS BIOLÓGICOS

Considera-se Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos. Sempre que houver transferência de um trabalhador para outro posto de trabalho que implique em mudança no risco, esta deve ser comunicada imediatamente ao médico coordenador responsável pelo PCMSO.

Vigilância médica dos trabalhadores:

Os trabalhadores deverão realizar os exames médicos do desenvolvimento PCMSO (admissão, demissão, retorno ao trabalho, mudança de função, periódicos) conforme determina a NR-7. Para os expostos a agentes biológicos, os exames periódicos deverão ser realizados anualmente.

PREVENÇÃO DA EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS

A prevenção é a principal medida para evitar a contaminação por patógenos nos serviços de saúde, sendo de extrema importância ações educativas permanentes e medidas de proteção individual e coletiva.

Precauções básicas ou precauções padrão:

- uso rotineiro de barreiras de proteção (luvas, capotes, óculos de proteção ou protetores faciais) quando o contato mucocutâneo com sangue ou outros materiais biológicos puder ser previsto.

- precauções na manipulação de agulhas ou outros materiais cortantes, para prevenir exposições percutâneas;
- cuidados na desinfecção e esterilização na reutilização de instrumentos usados em procedimentos invasivos.

Recomendações em procedimentos que envolvam a manipulação de material perfuro-cortante:

- Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfuro-cortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Todo material perfuro-cortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;
- Os coletores específicos para descarte de material perfuro-cortante não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.
- Seguir as normas específicas para o destino dos resíduos de serviços de saúde

Equipamentos de Proteção Individual (EPIs):

Luvas - indicadas quando houver possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções, com mucosas ou com áreas de pele não íntegra (ferimentos, escaras, feridas cirúrgicas e outros).

Máscaras, gorros e óculos de proteção - indicados durante a realização de procedimentos em que haja possibilidade de respingos de sangue e outros fluidos corpóreos, nas mucosas da boca, nariz e olhos do profissional;

Capotes (aventais de algodão ou de material sintético) - devem ser utilizados durante os procedimentos com possibilidade de contato com material biológico, inclusive em superfícies contaminadas;

Calçados fechados e botas - proteção dos pés em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (p.ex. centros cirúrgicos, áreas de necrópsia e outros).

Obs: Outros EPIs poderão ser indicados, conforme tipo de exposição e orientações contidas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

CONDUTAS NA EXPOSIÇÃO ACIDENTAL A AGENTES BIOLÓGICOS

A prevenção da exposição é a principal e medida para evitar a transmissão do HIV e dos vírus da hepatite B e C, pois as profilaxias pós-exposição não são totalmente eficazes

Os agentes infecciosos mais importantes nas infecções ocupacionais o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e os vírus das hepatites B e C.

Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como emergência médica, pois as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B devem ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente.

Em todo de acidente envolvendo riscos biológicos, imediatamente o trabalhador deverá comunicar ao responsável pelo local de trabalho e, quando houver, ao Serviço de Segurança e Saúde do Trabalho e à CIPA. Em todo caso de acidente, com ou sem afastamento do trabalho, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT.

Responsável pela condução dos casos de acidentes com material biológico:

O responsável pela condução dos casos de acidentes com material biológico encaminhará o acidentado para atendimento médico, para que possam ser tomadas as medidas pertinentes à exposição ocupacional.

Estabelecimentos para Assistência e Acompanhamento dos trabalhadores envolvidos em acidentes com material biológico:

- a) Vigilância Epidemiológica
- b) OASE Hospital e Maternidade

Cuidados Imediatos:

- exposições percutâneas ou cutâneas - lavar exaustivamente o local exposto com água e sabão. O uso de soluções antisépticas degermantes é uma opção, apesar de não haver nenhum estudo que demonstre benefício adicional.
- exposições de mucosas - lavar exaustivamente com água ou com solução salina fisiológica.

Observações:

- Não há nenhum estudo que justifique a expressão do local exposto para facilitar o sangramento espontâneo.
- Procedimentos que aumentam a área exposta (cortes, injeções locais) e a utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído são contra-indicados.

Determinação do risco de exposição:

Tipo de exposição:

- percutâneas - lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes (agulhas, bisturi, vidrarias);
- mucosas - respingos envolvendo olho, nariz, boca ou genitália;
- cutâneas (pele não íntegra) - contato com pele com dermatite ou feridas abertas;
- Mordeduras humanas - exposição de risco quando envolverem a presença de sangue.

Tipo e quantidade do material biológico (líquidos, tecidos) - determinar o risco da exposição

- sangue
- material biológico contendo sangue
- líquidos e tecidos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, líquido, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico, líquido amniótico
- contato direto com material contendo vírus em grande quantidade

Avaliação do paciente-fonte:

- avaliar o risco de infecção (anamnese, registros em prontuários, resultados de exames laboratoriais prévios), somente sendo considerados se positivos para determinada infecção
- realizar testes para o paciente-fonte, de preferência imediatamente após o acidente, após aconselhamento prévio: HBsAg anti-HCV, anti-HIV. Orienta-lo quando a importância da realização desses exames para o profissional acidentado. Os resultados dos exames deverão ser sempre comunicados aos pacientes.
- Em evidência de hepatite B que evoluiu para cura, não há risco de transmissão do vírus. Se houver infecção aguda ou crônica (HbsAg positivo), indicar profilaxia e acompanhamento do profissional envolvido.
- Quando o paciente-fonte tem história de hepatite C, o profissional acidentado deverá ser acompanhado. Exames de biologia molecular para detecção viral não estão indicados.
- Quando o paciente-fonte já tem diagnóstico de HIV/AIDS no momento do acidente, informações adicionais disponíveis deve ser investigadas (estágio da infecção, CD4, carga viral, uso prévio e atual de anti-retrovirais, testes de resistência viral genotipagem).

Observações:

- quando a sorologia convencional não é possível dentro de 24-48 horas, considerar os testes rápidos, para evitar o início ou a manutenção desnecessária do esquema profilático. Os resultados dos testes sorológicos não deverão ser motivo para o atraso do início das medidas profiláticas.

Paciente-fonte desconhecido: Se a fonte da exposição não é conhecida ou não pode ser testada, avaliar a probabilidade clínica e epidemiológica da infecção pelo HIV, HBV ou HCV (prevalência da infecção naquela localização, origem do material - áreas de alto risco como serviços de emergência, centro cirúrgico, diálise, entre outros) - e a gravidade do acidente. As seringas ou agulhas descartadas não devem ser testadas para avaliação de contaminação viral.

Avaliação do profissional de saúde acidentado:

- anamnese
- situação quanto à vacina contra hepatite B e resposta vacinal (história prévia, esquema de vacinação utilizado, determinação da resposta vacinal)
- situação infecção HIV/HBV/HCV

Após avaliação em relação ao paciente-fonte, avaliação do profissional de saúde e da gravidade do acidente, indicar as medidas profiláticas recomendadas conforme o caso.

Acompanhamento e Prevenção da Soroconversão:

Iniciar as medidas profiláticas em exposições com riscos de transmissão:

- Vírus da Hepatite B - conforme tabela 1
- Vírus da Hepatite C - não há medidas profiláticas disponíveis
- Vírus da Imunodeficiência humana (HIV) - conforme tabela 2.

Acompanhamento Clínico-Laboratorial:

Deverá ser realizado para todos os profissionais de saúde acidentados que tenham sido expostos a pacientes-fonte desconhecidos ou pacientes-fonte com infecção pelo HIV e/ou hepatites B e C, independente do uso de quimioprofilaxias ou imunizações.

É essencial reconhecer, diagnosticar e orientar:

- início de sinais e sintomas relacionados a possíveis soroconversões (síndrome de mononucleose, hepatite aguda) e as complicações relacionadas às contaminações (p.ex. insuficiência hepática, alterações neurológicas na infecção aguda pelo HIV);
- as toxicidades medicamentosas ou efeitos adversos associados às imunizações, que podem exigir o uso de medicamentos sintomáticos com a finalidade de manter a profilaxia durante a duração prevista;
- a adesão às profilaxias indicadas
- os aspectos psicossociais relacionados ao acidente (síndrome da desordem pós-traumática com reações de medo, angústia, ansiedade, depressão, e reações somáticas como fadiga, cefaléia, insônia, pesadelos, anorexia, náuseas);
- a prevenção secundária das infecções durante o acompanhamento (uso de preservativos, não compartilhamento de seringas e agulhas, não doar sangue e órgãos, evitar gravidez, se necessário, interrupção da amamentação).

Exames complementares: para avaliar toxicidade medicamentosas e condições sorológicas:

- Hemograma, testes de função hepática e função renal, glicemia
- testes de gravidez para profissionais de saúde em idade fértil que desconhecem ou relatam a possibilidade de gravidez
- exames sorológicos específicos:

o no momento do acidente - para descartar que o profissional acidentado não apresentasse infecção por quaisquer desses vírus adquirida previamente;

o durante todo o acompanhamento após exposições envolvendo pacientes-fonte infectados pelo HIV, pelos vírus das hepatites B e C ou acidentes envolvendo fontes desconhecidas.

Quimioprofilaxia pós-exposição para o HIV:

Será indicada ou não baseado no estudo sobre o tipo de exposição e o risco de toxicidade dos anti-retrovirais, sendo recomendada aos profissionais que sofreram exposições com risco significativo de contaminação pelo HIV.

O profissional acidentado deverá ser informado que:

- O conhecimento sobre a eficácia da QUIMIOPROFILAXIA é limitado (não é 100%);
- Somente a zidovudina (AZT) demonstrou benefício em estudos humanos;
- Não há evidência de efeito benéfico adicional com o uso da combinação de antiretrovirais, mas a sua recomendação baseia-se na possibilidade de maior potência antiretroviral e cobertura contra vírus resistentes;
- A eficácia da profilaxia não é de 100%.
- O conhecimento sobre a ocorrência de toxicidade de antiretrovirais em pessoas não infectadas pelo HIV ainda é limitado; os efeitos adversos são mais conhecidos para o AZT comparando-se aos outros da mesma classe.
- É direito do profissional se recusar a realizar a quimioprofilaxia ou outros procedimentos necessários pós-exposição (como p.ex. coleta de exames sorológicos e laboratoriais). Porém, deverá assinar um documento onde esteja claramente explicitado que todas as informações foram fornecidas no seu atendimento sobre os riscos da exposição e os riscos e benefícios da conduta indicada.
- A indicação ou não de profilaxia requer a avaliação do risco da exposição, o que inclui:
 - A definição do tipo de material biológico envolvido;
 - A gravidade e o tipo da exposição;
 - A identificação ou não do paciente-fonte e de sua condição sorológica antiHIV;
- As condições clínicas, imunológicas e laboratoriais do paciente-fonte identificado como infectado pelo HIV/aids.

Os critérios de gravidade na avaliação do risco do acidente são dependentes do volume de sangue e da quantidade de vírus presente. Os acidentes mais graves são aqueles que envolvem:

- maior volume de sangue: lesões profundas provocadas por material perfurocortante, presença de sangue visível no instrumento, acidentes com agulhas previamente utilizadas na veia ou artéria do paciente-fonte e acidentes com agulhas de grosso calibre;
- maior inóculo viral representado por pacientes-fonte com infecção pelo HIV/aids em estágios avançados da doença ou com infecção aguda pelo HIV, situações que apresentam viremias elevadas.

A quimioprofilaxia deve ser recomendada aos profissionais de saúde que sofreram exposições com risco significativo de contaminação pelo HIV. Para exposições com menor risco, a quimioprofilaxia deve ser considerada na presença de altos títulos virais no paciente-fonte.

A quimioprofilaxia pode não ser justificada naquelas situações com risco insignificante de contaminação, nas quais o risco de efeitos tóxicos dos medicamentos ultrapassa o risco de transmissão do HIV.

Quando indicada, a profilaxia deverá ser iniciada o mais rápido possível, idealmente, nas primeiras horas após o acidente. Recomenda-se que o prazo máximo seja de até 72h após o acidente. A duração da quimioprofilaxia é de 28 dias.

Na dúvida sobre o tipo de acidente, é melhor começar a profilaxia e posteriormente reavaliar a manutenção ou mudança do tratamento.

Existem diferentes medicamentos antiretrovirais potencialmente úteis, embora nem todos indicados para profilaxia pós-exposição, com atuações em diferentes fases do ciclo de replicação viral do HIV.

Os esquemas preferenciais estabelecidos pelo Ministério da Saúde são:

QUIMIOPROFILAXIA BÁSICA = AZT + 3TC

Indicada em exposições com risco conhecido de transmissão pelo HIV - preferencialmente combinadas em um mesmo comprimido.

O esquema padrão de AZT (zidovudina) associado à 3TC (lamivudina) está indicado para a maioria das exposições. Seu uso habitual está relacionado ao fato destes medicamentos existirem combinados em uma mesma cápsula (melhor adesão pela facilidade do esquema posológico) e ao efeito profilático do AZT descrito nos estudos em profissionais de saúde e na prevenção da transmissão materno-fetal do HIV, e devido a lamivudina ser um dos inibidores de transcriptase reversa análogo de nucleosídeo (ITRN) com menor ocorrência de efeitos adversos.

QUIMIOPROFILAXIA EXPANDIDA = AZT + 3TC + IP (nelfinavir ou indinavir/r) - Indicada em exposições com risco elevado de transmissão pelo HIV.

Esquemas expandidos com acréscimo de um inibidor de protease (IP), preferencialmente o nelfinavir ou o indinavir/r, devem ser cogitados em situações de alto risco e quando houver possibilidade de resistência viral.

Medicamentos antiretrovirais diferentes do esquema padrão podem estar indicados quando há suspeita de exposição a cepas virais resistentes. Nestes casos, uma avaliação criteriosa deve ser feita por médicos especialistas na área de infecção pelo HIV/aids. Porém, a falta de um especialista, no momento imediato do atendimento pós-exposição, não é razão suficiente para retardar o início da quimioprofilaxia. Nestes casos, recomenda-se o uso dos esquemas habituais (como AZT + 3TC + IP) até que o profissional acidentado seja reavaliado quanto à adequação da quimioprofilaxia, iniciada dentro do prazo ideal de até 72h após a exposição.

MEDIDAS DE DESCONTAMINAÇÃO DO LOCAL DE TRABALHO

Desinfetantes são formulações que possuem na sua composição substâncias com efeito letal para microorganismos não esporulados. Os desinfetantes são classificados em alto nível (eliminação de todos os microorganismos e alguns esporos); nível

intermediário (eliminação do bacilo da tuberculose, bactérias vegetativas, vírus e fungos, mas não eliminam esporos); baixo nível (eliminam bactérias, alguns fungos e vírus, não elimina o bacilo da tuberculose).

Álcool (etílico e isopropílico) - Induzem à desnaturação de proteínas e à inibição da produção do metabolismo essencial para a rápida divisão celular. São bactericidas, tuberculocidas, fungicidas e virulicidas, mas não são esporocidas. O álcool etílico é utilizado na concentração a 70%. Indicado para desinfecção de nível intermediário de artigos e superfícies com tempo de exposição de 10 minutos, na concentração indicada pelo fabricante.

Desinfetantes fenólicos - Atuam na inativação do sistema enzimático e perda de metabólitos pela parede celular. São bactericidas, fungicidas, virulicidas (HIV) e tuberculocidas. São encontrados na concentração de 1 a 7%, sendo a de 5% a mais utilizada. É utilizado para desinfecção de superfícies e artigos metálicos e de vidro em nível médio, ou intermediário e baixo, com tempo de exposição de 10 minutos para superfícies e 30 minutos para artigos, na concentração indicada pelo fabricante. Não são recomendados para artigos que entrem em contato com o trato respiratório, alimentos, berçário, objetos de látex, acrílico e borrachas.

Quaternários de amônia - Atuam na inativação de enzimas produtoras de energia, desnaturação de proteínas celulares e ruptura da membrana celular. São bactericidas, fungicidas e virulicidas. Indicados para desinfecção de superfícies em berçários e unidades de manuseio de alimentos, na concentração indicada pelo fabricante. Utilizado em desinfecção de baixo nível, tempo de exposição de 30 minutos.

Compostos inorgânicos liberadores de cloro ativo - Inibem a reação enzimática básica da célula, com desnaturação da proteína e inativação de ácidos nucléico. São bactericidas, microbactericidas, virulicidas e esporocidas para grande número de esporos. Promovem desinfecção de nível médio. Indicados na desinfecção de lactários, cozinhas, depósitos de água, material de inaloterapia e oxigenoterapia, superfícies de unidade de diálise, hemodiálise, banco de sangue e laboratórios. Utilizados nas concentrações de 0,02 a 1%, dependendo da indicação. Seu uso é limitado pela presença de matéria orgânica, capacidade corrosiva e descolorante.

Soluções de iodo - Indicados na desinfecção de nível intermediário, em superfícies externas de equipamentos. Ação bactericida, tuberculocida, fungicida e virulicida (não esporocida). O álcool iodado é utilizado na concentração a 0,5%, tempo de contato de 10 minutos, após o qual deve ser removido com álcool para evitar seus efeitos corrosivos. Possui efeito residual de 2 a 4 horas.

Glutaraldeído - Atua provocando alterações no DNA, RNA e síntese protéica. Promove desinfecção de alto nível, sendo bactericida, fungicida, microbactericida e esporocida. Utilizado na concentração de 2% por 30 minutos, para materiais como endoscópios, artigos não descartáveis, metálicos, instrumental termo-sensível, equipamentos de aspiração e outros. O produto deve ser manipulado em local arejado e com uso de equipamentos de proteção individual.

PROGRAMA DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL

O objetivo do Programa de Vacinação Ocupacional é prevenir doenças relacionadas às condições e a ambientes de trabalho; prevenir doenças que interferem na capacidade produtiva dos trabalhadores e prevenir doenças freqüentemente encontradas na comunidade e que podem afetar o trabalhador e seu ambiente de trabalho.

As pessoas que prestam cuidados à saúde ou trabalham em instituições para o cuidado de pacientes estão constantemente expostos a diferentes microorganismos. As estratégias de vacinação são essenciais para prevenir infecção por estes agentes infecciosos, assim como para a transmissão desses conceitos a outros profissionais ou a pacientes.

Deverá ser elaborado um programa de imunização ativa contra tétano, difteria e hepatite B. De acordo com a exposição ocupacional, outras vacinas poderão ser indicadas. Os trabalhadores serão informados, através de um documento, das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação. Este documento comprobatório ficará disponível à inspeção do trabalho.

A situação vacinal do profissional deve ser registrada no prontuário clínico individual, com pronta administração das vacinas necessárias.

O programa deverá incluir as seguintes atividades:

- Atualização do calendário de vacinação de todo profissional de saúde.
- Revisão do relatório de vacinação dos profissionais no ingresso à instituição. Deverá ser feito um controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde. Se necessário, será providenciado seu reforço.
- Oferecer informação apropriada sobre os riscos de exposição, bem como dos benefícios da vacinação na admissão e periodicamente.
- Administrar as vacinas recomendadas de acordo com o risco.
- Atender prontamente as pessoas vítimas de acidentes de trabalho e oferecer as vacinas ou imunoglobulinas necessárias para tais casos.
- Estabelecer as normas de restrição ao trabalho em caso de infecções que necessitem de uma intervenção precisa para a proteção dos pacientes e dos profissionais da área da saúde expostos.
- Estabelecer um sistema de registros para o acompanhamento de coberturas vacinais, impacto do programa e possíveis reações adversas à vacinação.

Hepatite B:

A vacinação pré-exposição contra a hepatite B é a principal medida de prevenção e idealmente deverá ser feita antes da admissão do profissional nos serviços de saúde (inclusive para as equipes de apoio e higienização).

O esquema vacinal é composto por uma série de três doses com intervalos 0, 1 e 6, aplicadas via intramuscular em região deltóide. As doses variam conforme o fabricante do produto (de 10 a 20mcg de HBsAg/ml para adultos). Doses maiores são recomendadas para os profissionais que apresentem imunodeficiência e para os que têm insuficiência renal e se encontram em programas de

diálise.

A realização de sorologia para verificar se houve soroproteção para vacina contra hepatite B pode ser realizada entre 1 e 3 meses do recebimento da 3ª dose (intervalo máximo de 6 meses). Nota-se presença de anticorpos protetores com títulos acima de 10 mUI/ml. A imunidade é prolongada, não sendo recomendadas doses de reforço após o esquema vacinal completo em profissionais imunocompetentes. Não é recomendada a sorologia pré-vacinal para definir a vacinação em profissionais não imunes.

A vacina contra hepatite B é bastante eficaz (90 a 95% de resposta vacinal em adultos imunocompetentes) e segura. Os efeitos colaterais são raros (dor discreta no local da aplicação, febre nas primeiras 48/72 horas após a vacinação, mais raramente, fenômenos alérgicos relacionados a componentes da vacina; raramente anafilaxia - 1:600.000 doses. A gravidez e a lactação não são contra-indicações para a utilização da vacina.

Quando o esquema vacinal for interrompido não há necessidade de recomeça-lo. Profissionais que tenham realizado só a 1ª dose deverão realizar a 2ª dose logo que possível e a 3ª dose está em intervalo de pelo menos 2 meses da dose anterior. Profissionais que tenham interrompido o esquema vacinal após a 2ª dose, deverão realizar a 3ª dose tão logo seja possível. Nos esquemas incompletos de vacinação recomenda-se a comprovação da resposta vacinal através da solicitação do antiHBs. Quando não há resposta vacinal adequada após a primeira série de vacinação, grande parte dos profissionais (até 60%) responderá a uma série adicional de 3 doses. Caso persista a falta de resposta, não é recomendada uma revacinação. Se possível antes de um segundo esquema de vacinação, ou depois da comprovação da falta de soroconversão (após 6 doses), solicitar HbsAg, para descartar a possibilidade de infecção crônica pelo HBV.

O profissional não respondedor (sem resposta vacinal a 2 séries com 3 doses cada) deve ser considerado como susceptível à infecção pelo HBV. Caso ocorra uma exposição a materiais biológicos com risco conhecido, ou provável, de infecção pelo HBV, deverá utilizar a imunoglobulina hiperimune contra hepatite B, aplicada por via intramuscular, que oferece imunidade provisória por um período de 3 a 6 meses após a administração. A gravidez e a lactação não são contra-indicações para sua utilização. Existe maior eficácia na profilaxia pós-exposição quando a imunoglobulina é utilizada nas primeiras 24 a 48 horas após o acidente. Não existe benefício comprovado após uma semana da exposição.

Efeitos adversos da imunoglobulina são raros e incluem febre, dor no local da aplicação e excepcionalmente reações alérgicas. A dose recomendada é de 0,06 ml / kg de peso corporal. Se a dose a ser utilizada ultrapassar 5ml, deve-se dividir a aplicação em duas áreas corporais diferentes. A vacina e a imunoglobulina podem ser administradas simultaneamente, sendo indicada a aplicação em locais diferentes.

Esquema de Imunização indicado no PCMSO:

A) Hepatite B: Requisito para ingresso na área da saúde e para ingresso no trabalho. Administração em 3 doses 0, 1-2, 4-6 meses ou 0, 1, 2 (Reforço aos 12 meses) I.M. Região deltóide.

Tétano e difteria

B) Tétano e Difteria (dT): 1 dose a cada 10 anos, IM em região deltóide, 0, 1-2, 4-6 meses. Apenas doses de reforço se o esquema estiver completo

Outras vacinas que poderão ser indicadas, a critério médico:

- Influenza - Todos os profissionais de saúde, especialmente os que estão em contato com pacientes de alto risco. Esquema de aplicação com 1 dose anual, IM em região deltóide. Reduz a transmissão aos pacientes e o absenteísmo no trabalho. Ideal entre março e junho.

- Tríplice viral (rubéola, sarampo e caxumba): Indivíduos não vacinados. Insistir na vacinação contra rubéola em mulheres suscetíveis. Maior risco: áreas ou hospitais pediátricos e de atendimento materno-infantil. Aplicação de 2 doses com 1 mês de intervalo, SC. Casos de funcionários vacinados anteriormente, 1 dose. Os profissionais de saúde não imunes têm risco de adquiri-la ou transmitir-la a gestantes. Não aplicá-la durante a gestação.

- Varicela: Pessoal da saúde não imunes com risco de exposição ao vírus varicela zoster. Controle de surtos dentro dos 3 dias de detecção de caso índice. Aplicação de 1-2 doses, dependendo do risco de exposição. Risco para gestantes não imunes. Não vacinar durante a gestação. Aguardar 30 dias após a vacinação para ficar grávida.

- Hepatite A: pessoal de saúde não imune. Aplicação de 2 doses 0, 6-12 meses I.M. Região deltóide. Quando combinada à vacina contra a hepatite B, 3 doses/ 0, 1-2, 4-6 meses. Indicado para pessoal da saúde em contato com crianças, hepatopatas ou pacientes de alto risco.

- Febre tifóide - Profissionais da saúde em áreas endêmicas ou com visitas a estas áreas. Aplicação 1 dose I. M. Região deltóide. Revacinação a cada 2 anos

Observações:

O pessoal da saúde em condições de risco especiais devem receber a vacina polissacarídica contra pneumococo de 23 sorotipos. O pessoal de laboratório em contato com o vírus da febre amarela na produção de vacinas deve ter o esquema de vacinação atualizado.

A vacinação contra meningococo é indicada para o profissional da saúde em áreas de alto risco e durante epidemias. Utiliza-se a vacina de acordo com o sorogrupo identificado.

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 ounexo 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

Não consta no Decreto Nº 3.048/99 patologias com significância estatística na associação entre o código da Classificação Internacional de Doenças - CID e a Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE, para os códigos 9609-2/01 - Clínicas de estética e similares; 9609-2/02 - Agências matrimoniais; 9609-2/03 - Alojamento, higiene e embelezamento de animais 9609-2/04 - Exploração de máquinas de serviços pessoais acionadas por moeda; 9609-2/99 - Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente.

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.

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 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.

b) 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: Fundo Municipal de Assistência Social de Timbó**Setor: ASSIT SOCIAL**

Unidade localizada à rua, Aracajú, s/n.
 Área construída medindo aproximadamente 1.818,50 m², pé direito medindo 3,00 m, cobertura em laje de concreto, paredes edificadas em alvenaria com divisórias de gesso acartonado, piso em concreto alisado com revestimento cerâmico, iluminação artificial obtida através de luminárias contendo lâmpadas fluorescentes, ambiente climatizado.

		Nº de Funcionários
Cargo: ASS.INST. DE ASSISTENCIA SOCIAL		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0
Descrição detalhada: Visitas domiciliares, estudos sócio econômicos, atendimento individual ou grupo, encaminhamentos e soluções a população, que se encontre em risco ou exclusão social, conforme LOAS e Plano Municipal de A. Social, elaboração de programas, convênios e projetos de cunho social, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, emitir parecer social quando solicitado por órgão da administração pública direta e indireta.		
Risco Ocupacional Específico		Grupo
Sem Risco Físico		Físico
Sem Risco Químico		Químico
Sem Risco Biológico		Biológico
Exames por Idade		
Exame Clinico	Ambos Sexos	Entre 18 e 44 anos repetir em 24 meses Acima de 45 anos repetir em 12 meses

		Nº de Funcionários
Cargo: Assessor(a) de Serviços Nível I		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0
Descrição detalhada: Efetuar planejamentos administrativos, orçamentários, financeiros e econômicos, Estudar e sugerir medidas destinadas a simplificar trabalhos e reduzir custos de operação, Orientar, supervisionar e revisar trabalhos dos setores administrativos da Autarquia, Executar trabalhos de digitação que envolvam assuntos sigilosos, Orientar e/ou participar de escrituração de livros, fichas e outros processos destinados ao controle de atividades administrativas, Orientar funcionamento de cadastro de pessoal, material e patrimônio, Conferir plantas, mapas de referência cadastral, mapas de projetos de redes de água e esgoto, Atualizar cadastros com alterações e complementações de dados, Verificar os comprovantes e outros documentos relativos a operações de pagamento, das entradas em caixa e de outras transações financeiras, Efetuar os cálculos necessários para se assegurar da exatidão das referidas transações, Anotar as entradas parciais em dinheiro, lançando-as em livro apropriado e fazendo balanços de comprovação, para registrar os resultados totais, Preparar a relação de cobrança e de pagamentos efetuados pela empresa, assim como o balanço das contas, especificando os saldos contra ou a favor, para facilitar o controle financeiro da empresa, Executar serviços de contabilidade e verificar a exatidão dos documentos, Orientar ou executar serviços relacionados ao controle de pessoal, compreendendo admissão, pagamentos de salários, controle de frequência, punições, informações ao Ministério do Trabalho, à Previdência Social e à Receita Federal, confeccionar guias diversas, elaborar processos de demissões, etc., Desenvolver atividades referentes ao controle de material e patrimônio, Executar atividades referentes à carteira de Emissão e Controle de contas, tais como: efetuar resumos de contas emitidas, encaminhar cobrança às casas bancárias ou através da entrega a domicílio aos usuários, prestar informações da área ao setor contábil, manter em ordem arquivos e fichários e enviar correspondências aos usuários sobre anormalidades de consumo ou no ramal domiciliar, Classificar, organizar, arquivar expedientes e documentos recebidos, Obter informações de fontes determinadas e autorizadas pela chefia imediata, fornecendo-as aos interessados, Expedir textos, cartas, ofícios, memorandos, e outros documentos, Auxiliar na separação, classificação, distribuição, numeração e expedição de faturas e correspondências, Atender os Usuários, Demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, etc.		
Risco Ocupacional Específico		Grupo
Sem Risco Físico		Físico
Sem Risco Químico		Químico
Sem Risco Biológico		Biológico
Exames por Idade		
Exame Clinico	Ambos Sexos	Entre 18 e 44 anos repetir em 24 meses Acima de 45 anos repetir em 12 meses

		Nº de Funcionários				
Cargo: Assistente Social		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0				
Descrição detalhada: Visitas domiciliares, estudos sócio econômicos, atendimento individual ou grupo, encaminhamentos e soluções a população, que se encontre em risco ou exclusão social, conforme LOAS e Plano Municipal de A. Social, elaboração de programas, convênios e projetos de cunho social, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, emitir parecer social quando solicitado por órgão da administração pública direta e indireta.						
Risco Ocupacional Específico		Grupo				
Sem Risco Físico		Físico				
Sem Risco Químico		Químico				
Sem Risco Biológico		Biológico				
Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clinico	X	-	12 meses	X	X	X

		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

		Nº de Funcionários				
Cargo: Motorista		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0				
Descrição detalhada: Serviços gerais de condução/direção de motos, veículos, caminhões, caminhão basculante, carreta para transporte de máquinas e ônibus, etc, dirigir veículos para condução de servidores nos trabalhos externos e transportar máquinas e equipamentos, viajar para localidades fora da sede, para conduzir servidores e usuários de serviços públicos, estudantes, etc..., transportar máquinas e equipamentos, manutenção, conservação e proteção dos veículos, caminhões ou equipamentos sob sua responsabilidade, verificar e controlar o nível de óleo do cárter, comparar a ficha de óleo com quilometragem rodada e providenciar o reabastecimento ou a troca, conforme o caso, fazer as verificações rotineiras das condições dos freios, faróis, pisca-piscas, pneus, níveis de água da bateria e do radiador, encaminhar os veículos às oficinas ou providenciar os reparos que não exigirem especialização, controlar o nível de combustível pelo hodômetro e providenciar o reabastecimento, observar as aparências internas e externas dos veículos e zelar pelas suas conservações, anotar no relatório diário de uso de veículos, a hora de partida, o percurso, os passageiros, a hora de retorno do veículo à sede e demais ocorrências exigidas em normas próprias, transmitir ordens e informações entre locais onde tenham ocorrido avarias nos sistemas, executar pequenos reparos de emergência nos veículos e solicitar a manutenção periódica ao ser atingida a quilometragem estabelecida, participar e executar serviços de plantões nos feriados, finais de semana e noturnos, executar serviços auxiliares e correlatos ao bom desempenho dos serviços públicos, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação.						
Risco Ocupacional Específico		Grupo				
Sem Risco Físico		Físico				
Sem Risco Químico		Químico				
Sem Risco Biológico		Biológico				
Acidente de Trânsito		Acidente				
Obs: Exame de Acuidade visual, na admissão e depois anualmente para todos os colaboradores. Avaliação Cardiológica e Neurológica na admissão e depois a cada 24 meses somente para colaboradores a partir de 50 anos de idade.						
Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Acuidade Visual	X	-	12 meses	-	-	-
Avaliação Cardiológica	X	-	24 meses	-	-	-
A partir de 50 anos de idade solicitar esse exame a cada 24 meses						
Avaliação Neurológica	X	-	24 meses	-	-	-
A partir de 50 anos de idade solicitar esse exame a cada 24 meses						
Exame Clínico	X	-	12 meses	X	X	X

Setor: CONSELHO TUTELAR
Unidade localizada à rua, Aracajú, s/n. Área construída medindo aproximadamente 1.818,50 m ² , pé direito medindo 3,00 m, cobertura em laje de concreto, paredes edificadas em alvenaria com divisórias de gesso acartonado, piso em concreto alisado com revestimento cerâmico, iluminação artificial obtida através de luminárias contendo lâmpadas fluorescentes, 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 calcetaria, auxílio aos operadores de máquinas e veículos e demais serviços auxiliares com predominância de esforço físico.						
Risco Ocupacional Específico			Grupo			
Sem Risco Físico			Físico			
Sem Risco Químico			Químico			
Sem Risco Biológico			Biológico			
Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clínico	X	-	12 meses	X	X	X

-	Nº de Funcionários					
Cargo: CONSELHEIRO TUTELAR	Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0					
Descrição detalhada: Divulgar o Estatuto da Criança e do Adolescente, integrando as ações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, sistematizar dados informativos referentes a situação da criança e do adolescente no Município, e aos atendimentos prestados mensalmente, elaborar proposta de regimento interno, observadas as disposições desta lei e aprovada por 2/3 de seus membros, submetendo a homologação do Conselho de Direitos afim de se incorporar ao Regimento Geral.						
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			

		Nº de Funcionários				
Cargo: Motorista		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0				
Descrição detalhada: Serviços gerais de condução/direção de motos, veículos, caminhões, caminhão basculante, carreta para transporte de máquinas e ônibus, etc, dirigir veículos para condução de servidores nos trabalhos externos e transportar máquinas e equipamentos, viajar para localidades fora da sede, para conduzir servidores e usuários de serviços públicos, estudantes, etc..., transportar máquinas e equipamentos, manutenção, conservação e proteção dos veículos, caminhões ou equipamentos sob sua responsabilidade, verificar e controlar o nível de óleo do cárter, comparar a ficha de óleo com quilometragem rodada e providenciar o reabastecimento ou a troca, conforme o caso, fazer as verificações rotineiras das condições dos freios, faróis, pisca-piscas, pneus, níveis de água da bateria e do radiador, encaminhar os veículos às oficinas ou providenciar os reparos que não exigirem especialização, controlar o nível de combustível pelo hodômetro e providenciar o reabastecimento, observar as aparências internas e externas dos veículos e zelar pelas suas conservações, anotar no relatório diário de uso de veículos, a hora de partida, o percurso, os passageiros, a hora de retorno do veículo à sede e demais ocorrências exigidas em normas próprias, transmitir ordens e informações entre locais onde tenham ocorrido avarias nos sistemas, executar pequenos reparos de emergência nos veículos e solicitar a manutenção periódica ao ser atingida a quilometragem estabelecida, participar e executar serviços de plantões nos feriados, finais de semana e noturnos, executar serviços auxiliares e correlatos ao bom desempenho dos serviços públicos, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação.						
Risco Ocupacional Específico		Grupo				
Sem Risco Físico		Físico				
Sem Risco Químico		Químico				
Sem Risco Biológico		Biológico				
Acidente de Trânsito		Acidente				
Obs: Exame de Acuidade visual, na admissão e depois anualmente para todos os colaboradores. Avaliação Cardiológica e Neurológica na admissão e depois a cada 24 meses somente para colaboradores a partir de 50 anos de idade.						
Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Acuidade Visual	X	-	12 meses	-	-	-
Avaliação Cardiológica	X	-	24 meses	-	-	-
A partir de 50 anos de idade solicitar esse exame a cada 24 meses						
Avaliação Neurológica	X	-	24 meses	-	-	-
A partir de 50 anos de idade solicitar esse exame a cada 24 meses						
Exame Clínico	X	-	12 meses	X	X	X

Setor: CRAS - ASSISTENCIA SOCIAL

Unidade localizada à rua, Aracajú, s/n.
 Área construída medindo aproximadamente 1.818,50 m², pé direito medindo 3,00 m, cobertura em laje de concreto, paredes edificadas em alvenaria com divisórias de gesso acartonado, piso em concreto alisado com revestimento cerâmico, iluminação artificial obtida através de luminárias contendo lâmpadas fluorescentes, ambiente climatizado.

		Nº de Funcionários				
Cargo: Assistente Social		Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0				
Descrição detalhada: Visitas domiciliares, estudos sócio econômicos, atendimento individual ou grupo, encaminhamentos e soluções a população, que se encontre em risco ou exclusão social, conforme LOAS e Plano Municipal de A. Social, elaboração de programas, convênios e projetos de cunho social, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, emitir parecer social quando solicitado por órgão da administração pública direta e indireta.						
Risco Ocupacional Específico		Grupo				
Sem Risco Físico		Físico				
Sem Risco Químico		Químico				
Sem Risco Biológico		Biológico				
Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clínico	X	-	12 meses	X	X	X

		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 calcetaria, 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

						Nº de Funcionários	
Cargo: Psicólogo(a)						Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0	
Descrição detalhada: Atuação junto às unidades de saúde do Município com execução de atividades em psicologia que incluem: psicoterapias individuais, familiares e grupais (inclusas clientela diversificadas, para todas estas ações), elaboração e execução de psicodiagnóstico adulto e infantil, atendimento para clientes referenciados pela saúde mental, participação na equipe multidisciplinar de saúde pública, referendando os programas preconizados pelo Ministério da Saúde e/ou implantados a nível estadual e/ou municipal, atividades de prevenção (palestras, seminários, etc.), referendando os programas preconizados pelo Ministério da Saúde e/ou implantados a nível estadual e/ou municipal, atividades de prevenção (palestras, seminários, etc.) e demais serviços afins e/ou compatíveis com a função.							
Risco Ocupacional Específico						Grupo	
Sem Risco Físico						Físico	
Sem Risco Químico						Químico	
Sem Risco Biológico						Biológico	
Exames		ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clínico		X	-	12 meses	X	X	X

Setor: CREAS
Unidade localizada à rua, Aracajú, s/n.
Área construída medindo aproximadamente 1.818,50 m ² , pé direito medindo 3,00 m, cobertura em laje de concreto, paredes edificadas em alvenaria com divisórias de gesso acartonado, piso em concreto alisado com revestimento cerâmico, iluminação artificial obtida através de luminárias contendo lâmpadas fluorescentes, ambiente climatizado.

						Nº de Funcionários	
Cargo: Assistente Social						Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0	
Descrição detalhada: Visitas domiciliares, estudos sócio econômicos, atendimento individual ou grupo, encaminhamentos e soluções a população, que se encontre em risco ou exclusão social, conforme LOAS e Plano Municipal de A. Social, elaboração de programas, convênios e projetos de cunho social, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, emitir parecer social quando solicitado por órgão da administração pública direta e indireta.							
Risco Ocupacional Específico						Grupo	
Sem Risco Físico						Físico	
Sem Risco Químico						Químico	
Sem Risco Biológico						Biológico	
Exames		ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clínico		X	-	12 meses	X	X	X

Setor: Policlínica
Área construída medindo aproximadamente 1.850,00 m ² , pé direito medindo 4,00 m, cobertura em telhas cerâmicas 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 fluorescentes, ambiente climatizado.

						Nº de Funcionários	
Cargo: Assistente Social						Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0	
Descrição detalhada: Visitas domiciliares, estudos sócio econômicos, atendimento individual ou grupo, encaminhamentos e soluções a população, que se encontre em risco ou exclusão social, conforme LOAS e Plano Municipal de A. Social, elaboração de programas, convênios e projetos de cunho social, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, emitir parecer social quando solicitado por órgão da administração pública direta e indireta.							
Risco Ocupacional Específico						Grupo	
Sem Risco Físico						Físico	
Sem Risco Químico						Químico	
Sem Risco Biológico						Biológico	
Exames		ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO
Exame Clínico		X	-	12 meses	X	X	X

						Nº de Funcionários	
Cargo: Atendente de Serviços Administrativos						Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0	
Descrição detalhada: Realizar serviços de recepção, controle e atendimento ao público em geral, executar atividades administrativas e burocráticas (digitação, arquivo e guarda de documentos, emissão, classificação e controle de correspondências e documentos oficiais, relatórios, lançamentos, etc.), catalogar livros, obras e acervos, organizar e manter em condições de visitação os espaços públicos culturais, assessorar e secretariar chefias e demais cargos de nível técnico ou profissional, auxiliar na organização de eventos culturais, obter informações de fontes determinadas e autorizadas pela chefia imediata, fornecendo-as aos interessados, demais serviços afins e ou compatíveis com a área de atuação, etc.							
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			

Setor: 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: 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 calcetaria, 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	

Setor: SEAS

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: Assistente Social							Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0	
Descrição detalhada: Visitas domiciliares, estudos sócio econômicos, atendimento individual ou grupo, encaminhamentos e soluções a população, que se encontre em risco ou exclusão social, conforme LOAS e Plano Municipal de A. Social, elaboração de programas, convênios e projetos de cunho social, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação, emitir parecer social quando solicitado por órgão da administração pública direta e indireta.								
Risco Ocupacional Específico							Grupo	
Sem Risco Físico							Físico	
Sem Risco Químico							Químico	
Sem Risco Biológico							Biológico	
Exames		ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO	
Exame Clínico		X	-	12 meses	X	X	X	

-							Nº de Funcionários	
Cargo: Psicólogo(a)							Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0	
Descrição detalhada: Atuação junto às unidades de saúde do Município com execução de atividades em psicologia que incluem: psicoterapias individuais, familiares e grupais (inclusas clientela diversificadas, para todas estas ações), elaboração e execução de psicodiagnóstico adulto e infantil, atendimento para clientes referendados pela saúde mental, participação na equipe multidisciplinar de saúde pública, referendando os programas preconizados pelo Ministério da Saúde e/ou implantados a nível estadual e/ou municipal, atividades de prevenção (palestras, seminários, etc.), referendando os programas preconizados pelo Ministério da Saúde e/ou implantados a nível estadual e/ou municipal, atividades de prevenção (palestras, seminários, etc.) e demais serviços afins e/ou compatíveis com a função.								
Risco Ocupacional Específico							Grupo	
Sem Risco Físico							Físico	
Sem Risco Químico							Químico	
Sem Risco Biológico							Biológico	
Exames		ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNÇ.	DEMISSÃO	
Exame Clínico		X	-	12 meses	X	X	X	

Setor: SECRETARIA DA FAZENDA E ADMIN

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: Motorista	Masc.: 0 Fem.: 0 Menor: 0 Total: 0

Descrição detalhada: Serviços gerais de condução/direção de motos, veículos, caminhões, caminhão basculante, carreta para transporte de máquinas e ônibus, etc, dirigir veículos para condução de servidores nos trabalhos externos e transportar máquinas e equipamentos, viajar para localidades fora da sede, para conduzir servidores e usuários de serviços públicos, estudantes, etc..., transportar máquinas e equipamentos, manutenção, conservação e proteção dos veículos, caminhões ou equipamentos sob sua responsabilidade, verificar e controlar o nível de óleo do cárter, comparar a ficha de óleo com quilometragem rodada e providenciar o reabastecimento ou a troca, conforme o caso, fazer as verificações rotineiras das condições dos freios, faróis, pisca-piscas, pneus, níveis de água da bateria e do radiador, encaminhar os veículos às oficinas ou providenciar os reparos que não exigirem especialização, controlar o nível de combustível pelo hodômetro e providenciar o reabastecimento, observar as aparências internas e externas dos veículos e zelar pelas suas conservações, anotar no relatório diário de uso de veículos, a hora de partida, o percurso, os passageiros, a hora de retorno do veículo à sede e demais ocorrências exigidas em normas próprias, transmitir ordens e informações entre locais onde tenham ocorrido avarias nos sistemas, executar pequenos reparos de emergência nos veículos e solicitar a manutenção periódica ao ser atingida a quilometragem estabelecida, participar e executar serviços de plantões nos feriados, finais de semana e noturnos, executar serviços auxiliares e correlatos ao bom desempenho dos serviços públicos, e demais serviços afins e/ou compatíveis com a área de atuação.

Risco Ocupacional Específico	Grupo
Sem Risco Físico	Físico
Sem Risco Químico	Químico
Sem Risco Biológico	Biológico
Acidente de Trânsito	Acidente

Obs: Exame clínico com atenção para o aparelho osteomuscular, em especial coluna . Exame de Acuidade visual, na admissão e depois anualmente para todos os colaboradores. Avaliação Cardiológica e Neurológica na admissão e depois a cada 24 meses somente para colaboradores a partir de 50 anos de idade.

Exames	ADMISSÃO	APÓS ADM.	PERIÓDICO	RET. TRAB	MUD. FUNC.	DEMISSÃO
Acuidade Visual	X	-	12 meses	-	-	-
Avaliação Cardiológica	X	-	24 meses	-	-	-
A partir de 50 anos de idade solicitar esse exame a cada 24 meses						
Avaliação Neurológica	X	-	24 meses	-	-	-
A partir de 50 anos de idade solicitar esse exame a cada 24 meses						
Exame Clínico	X	-	12 meses	X	X	X

Observação:

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