

CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL EM TEMPOS DE ESOCIAL: CONSOLIDAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS DAS DIVERSAS NORMAS REGULAMENTADORAS

Vanise Cleto Murta

1. Introdução. 2. Consolidação do Controle Médico de Saúde Ocupacional. 3. Comparativo entre exigências especificadas na NR 7 e nas demais Normas Regulamentadoras. 4. A Contribuição dos protocolos não regulamentares. 5. Iniciativas governamentais para elaboração de protocolos de exames médicos ocupacionais. 6. Conclusão. Referências.

RESUMO

No Brasil, a Norma Regulamentadora - NR 07 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, com o objetivo de promover e preservar a saúde de seus trabalhadores.

Como parte do PCMSO, deve ser estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para a prevenção ou detecção precoce dos agravos à saúde dos trabalhadores, para cada grupo de trabalhadores da empresa. Em seus Quadros I e II, a NR 7 prevê a realização de exames obrigatórios, de acordo com o risco ao qual o trabalhador está exposto.

Contudo muitas exigências relativas ao Controle Médico de Saúde Ocupacional estão expressas em NR outras que a NR 7. Tal fato pode dificultar o cumprimento de tais exigências, em virtude do desconhecimento de sua existência, por estarem dispersas em meio às 35 NR em vigor.

Por outro lado, encontra-se em vias de implantação o *eSocial*, projeto do Governo Federal de sistema de coleta de informações, dentre as quais, aquelas relativas ao *Monitoramento da Saúde do Trabalhador*.

No presente estudo, a partir da varredura das 35 Normas Regulamentadoras vigentes, construiu-se uma “Consolidação do Controle Médico de Saúde Ocupacional”, apresentada em forma de Quadro, com o intuito de facilitar o acesso à informação, por seus usuários. A iniciativa visa simplificar o atendimento à legislação - estando, assim, em consonância com o Projeto *eSocial*.

Palavras-chave: controle médico de saúde ocupacional; *eSocial*; monitoramento da saúde do trabalhador; Norma Regulamentadora 7.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, são atribuições históricas do Ministério do Trabalho a normatização e fiscalização das condições e ambientes de trabalho, com a finalidade de garantir a saúde dos trabalhadores. Para o cumprimento de suas atribuições, o Ministério do Trabalho apoia-se nos dispositivos legais vigentes, com especial destaque para a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Diversas questões referentes à saúde no trabalho estão disciplinadas na CLT, incluindo, especificamente, as condições de Segurança e Medicina no Trabalho, estabelecidas no Capítulo V do Título II. Por sua vez, as Normas Regulamentadoras - em número de 35 vigentes, atualmente - complementam e detalham o Capítulo V da CLT.⁵ É de se esclarecer que, apesar de a última Norma Regulamentadora publicada ser a de número 36, a NR 27 foi revogada, logo, restando um total de 35 NR em vigor.

Entre as Normas Regulamentadoras - NR, a de número 07 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, cujo objetivo fundamental é promover e preservar a saúde do conjunto de trabalhadores.⁹

Como parte do PCMSO, deve ser estabelecido um conjunto de exames clínicos e complementares específicos para a prevenção ou detecção precoce dos agravos à saúde dos trabalhadores, para cada grupo de trabalhadores da empresa.¹⁰ Em seus Quadros I e II, a NR 7 prevê a realização de exames obrigatórios, de acordo com o risco ao qual o trabalhador está exposto. Contudo, tais quadros não esgotam todas as exigências relativas ao tema, pois existem ações em saúde adicionais, mandatórias, dispersas em diversas outras Normas Regulamentadoras.

Por outro lado, encontra-se em vias de implantação o *eSocial*, projeto do Governo Federal que tem por objetivo desenvolver um sistema de coleta de informações trabalhistas, previdenciárias e tributárias, armazenando-as em um Ambiente Nacional Virtual. Ao estabelecer a forma com que passam a ser prestadas as informações trabalhistas, o *eSocial* não altera as legislações específicas de cada área, mas apenas cria uma forma única e mais simplificada de atendê-las. Entre os

eventos a serem informados no âmbito do eSocial, estão aqueles relativos ao Monitoramento da Saúde do Trabalhador.⁷

A esse respeito, o MANUAL DE ORIENTAÇÃO DO eSOCIAL traz o seguinte esclarecimento:

*Devem ser obrigatoriamente informados neste evento os exames previstos nos quadros I e II da NR – 07 do MTE, de acordo com o risco ao qual o trabalhador está exposto, **bem como os demais exames obrigatórios previstos na legislação.** Os exames complementares também serão informados neste evento. (grifou-se)*

Assim, em um futuro próximo, a informação relativa à realização não apenas dos exames previstos nos Quadros I e II da NR – 07 do Ministério do Trabalho, mas de todos os demais exames obrigatórios previstos em legislação passará a ser requerida, por meio do evento de “Monitoramento da Saúde do Trabalhador” do eSocial. A informação deverá ser prestada por meio do código atribuído a cada procedimento específico, pela Tabela 27 – Procedimentos Diagnósticos.²⁵

O presente estudo tem por objetivo realizar a “Consolidação do Controle Médico de Saúde Ocupacional”, a partir das exigências relativas ao tema, dispersas nas 35 Normas Regulamentadoras atualmente vigentes - a fim de facilitar o acesso a tais informações, em um formato que permita rápida consulta na prática rotineira de diversos profissionais, tais quais: Médicos do Trabalho, Auditores-Fiscais do Trabalho, pessoal vinculado ao Departamento de Gestão de Pessoas, e também no meio acadêmico.

2. CONSOLIDAÇÃO DO CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Com o intuito de construir uma “Consolidação do Controle Médico de Saúde Ocupacional”, realizou-se uma varredura das 35 Normas Regulamentadoras vigentes, elaborando-se um Quadro consolidado das exigências de ações em saúde existentes nas diversas NR, exceto aquelas já expressas nos Quadros I e II da NR 7⁹. As vacinações e exames complementares especificados nas NR estão grafados em negrito. Normatizações adicionais expressamente mencionadas nas NR foram incluídas.

O resultado da pesquisa está apresentado no Quadro a seguir, por ordem de Norma Regulamentadora:

RISCO / ATIVIDADE	AÇÃO DE SAÚDE / EXAME COMPLEMENTAR	PERIODICIDADE	MÉTODO DE EXECUÇÃO	CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO	CAMPO DE APLICAÇÃO ESPECÍFICO / OBSERVAÇÕES	REFERÊNCIA NORMATIVA
BENZENO	Hemograma completo com contagem de plaquetas e reticulócitos	Admissional e semestral	Os resultados dos hemogramas devem ser organizados sob a forma de séries históricas.	Os especificados na Portaria n.º 776, de 28/04/2004, do Ministério da Saúde, e atualizações.	Postos Revendedores de Combustíveis	NR 9, Anexo II, Itens 1 e 6.
ELETRICIDADE	Exame de saúde compatível com as atividades a serem desenvolvidas	Conforme NR 7	Vide "Manual de Auxílio na Interpretação E Aplicação da NR10 NR10 Comentada" (Pg. 63) ²⁶	N/E	Trabalhadores autorizados a intervir em instalações elétricas	NR 10, Item 10.8.7
OPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TRANSPORTE MOTORIZADO	Exame de saúde completo	Anual	N/E	N/E	O exame de saúde é pré-requisito para revalidação do cartão de identificação	NR 11, Item 11.1.6.1
OPERAÇÃO DE MÁQUINAS AUTOPROPULIDAS	Exame médico	Anual	N/E	N/E	O exame médico é pré-requisito para revalidação do cartão de identificação	NR 12, Item 12.146
ASBESTO	Avaliação clínica, telerradiografia de tórax e prova de função pulmonar (espirometria)	Admissão, demissão e anualmente Periodicamente, durante 30 (trinta) anos após o término do contrato de trabalho	Radiografia em posição pósterio-anterior (PA) Técnica preconizada pela American Thoracic Society, 1987	Classificação Internacional da OIT para radiografias	Vide Anexo II - Quadro II da NR 7 e Protocolo de "Pneumoconioses", do Ministério da Saúde (pg. 34). ²⁹	NR 15, Anexo 12, Asbesto, Item 19
MANGANÊS E SEUS COMPOSTOS	Exames médicos pré-admissionais e periódicos, incluindo análises biológicas de sangue;	Variando de períodos de 3 (três) a 6 (seis) meses para os	Vide "Manual de orientação sobre controle médico ocupacional	- Afastamento imediato de pessoas com sintomas de intoxicação ou alterações	As precauções de ordem médica e de higiene são de caráter obrigatório,	NR 15, Anexo 12, Manganês e seus compostos, Item 1.

	- Exames adicionais para as causas de absenteísmo prolongado, doença, acidentes ou outros casos;	trabalhos do subsolo e de 6 (seis) meses a ano para os trabalhadores de superfície	da exposição a substâncias químicas.”, da Fundacentro (pg. 28). ²²	neuroológicas ou psicológicas	independentemente dos limites de tolerância terem sido ultrapassados ou não	
RISCO / ATIVIDADE	AÇÃO DE SAÚDE / EXAME COMPLEMENTAR	PERIODICIDADE DOS EXAMES	MÉTODO DE EXECUÇÃO	CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ CAMPO DE APLICAÇÃO ESPECÍFICO	REFERÊNCIA NORMATIVA
BENZENO	Anamnese clínico ocupacional; Exame físico;	Admissional e semestral - também retorno ao trabalho, mudança de função e demissional	N/E	N/E	Todas as empresas que produzem, transportam, armazenam, utilizam ou manipulam benzeno e suas misturas líquidas contendo 1% (um por cento) ou mais de volume e aquelas por elas contratadas	NR 15, Anexo nº 13-A - Benzeno; Instrução Normativa n.º 02 sobre "Vigilância da Saúde dos Trabalhadores na Prevenção da Exposição Ocupacional ao Benzeno." ¹⁴ ; Portaria 34/2001 (DST/SIT) ¹³
	Hemograma completo com contagem de plaquetas e reticulócitos;		N/E	Série histórica		
	Dados epidemiológicos dos grupos de risco;		N/E	N/E		
	Dados toxicológicos dos grupos de risco obtidos pela avaliação do Ácido trans,trans-mucônico urinário (indicador biológico de exposição)		Coletar amostras de urina ao término da jornada de trabalho, a partir do 3º dia seguido de exposição; Análise por CROMATOGRAFIA	Correlacionar resultados das análises de AttM-U com a concentração de benzeno no ar, utilizando os valores de correlação estabelecidos pelo DFG (1996) ¹³		
TRABALHO EM TELEATENDIMENTO/TELEMARKETING	Exames médicos dirigidos, incluindo coleta de dados sobre sintomas referentes aos aparelhos psíquico, osteomuscular, vocal, visual e auditivo, analisados e apresentados com a utilização de ferramentas estatísticas e epidemiológicas;	Conforme NR 7	N/E	N/E	Aplica-se a todas as empresas que mantêm serviço de teleatendimento/telemarketing nas modalidades ativo ou receptivo em centrais de atendimento telefônico e/ou centrais de relacionamento com clientes (call centers), para prestação	NR 17, Anexo II, Item 8.2
	Processamento da demanda espontânea de trabalhadores que					

	procurem serviços médicos				de serviços, informações e comercialização de produtos.	
RISCO / ATIVIDADE	AÇÃO DE SAÚDE / EXAME COMPLEMENTAR	PERIODICIDADE	MÉTODO DE EXECUÇÃO	CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ CAMPO DE APLICAÇÃO ESPECÍFICO	REFERÊNCIA NORMATIVA
INTEGRANTES DE EQUIPE DE RESPOSTA DE EMERGÊNCIA	Exames médicos específicos para a função que irão desempenhar, incluindo os fatores de riscos psicossociais.	Conforme estabelece a Norma Regulamentadora no 7	Não há obrigatoriedade de avaliação psicológica, mas sim de realização de exames médicos que levem em consideração os fatores psicossociais na avaliação da aptidão dos trabalhadores para realizar as atividades ¹²	Riscos psicossociais são definidos como aqueles que influenciam na saúde mental dos trabalhadores, provocada pelas tensões da vida diária, pressão do trabalho e outros fatores adversos.	Aplicável nas atividades de: a) extração, produção, armazenamento, transferência, manuseio e manipulação de inflamáveis, nas etapas de projeto, construção, montagem, operação, manutenção, inspeção e desativação da instalação; b) extração, produção, armazenamento, transferência e manuseio de líquidos combustíveis, nas etapas de projeto, construção, montagem, operação, manutenção, inspeção e desativação da instalação.	NR 20, Item 20.14.6, glossário e NOTA TÉCNICA Nº 341/2016/CGNOR/D SST/SIT
TRABALHADORES AQUAVIÁRIOS	Conforme estabelece a Norma Regulamentadora no 7	Conforme estabelece a Norma Regulamentadora no 7	Observar Padrões Mínimos dos Exames Médicos constantes do Quadro II da NR 30. 1	Observar Padrões Mínimos dos Exames Médicos constantes do Quadro II da NR 30.1	Aplica-se aos trabalhadores das embarcações comerciais, de bandeira nacional, bem como às de bandeiras estrangeiras, no limite do disposto na	Item 30.5.1 da NR 30.

					Convenção da OIT n.º 147 - Normas Mínimas para Marinha Mercante.	
TRABALHADORES AQUAVIÁRIOS MARÍTIMOS	Conforme estabelece a Norma Regulamentadora no 7	Conforme estabelece a Norma Regulamentadora no 7	Padrões médicos da Convenção Internacional sobre Padrões de Instrução, Certificação e Serviço de Quarto para Marítimos - (STCW) estabelecidos no QUADRO III da NR 30.1	Padrões médicos da Convenção Internacional sobre Padrões de Instrução, Certificação e Serviço de Quarto para Marítimos - (STCW) estabelecidos no QUADRO III da NR 30.1	Aplica-se aos trabalhadores que operam embarcações classificadas para navegação em mar aberto e apoio marítimo	Item 30.5.4 da NR 30.
RISCO / ATIVIDADE	AÇÃO DE SAÚDE / EXAME COMPLEMENTAR	PERIODICIDADE	MÉTODO DE EXECUÇÃO	CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ CAMPO DE APLICAÇÃO ESPECÍFICO	REFERÊNCIA NORMATIVA
TRABALHADOR RURAL	Avaliação clínica e exames complementares, quando necessários em função dos riscos a que o trabalhador estiver exposto.	admissional, anualmente, retorno ao trabalho, mudança de função, demissional	N/E	N/E	Aplica-se a quaisquer atividades da agricultura, pecuária, silvicultura, exploração florestal e aquicultura, verificadas as formas de relações de trabalho e emprego e o local das atividades.	NR 31, Itens 31.2 e 31.5.1.3 e subitens.
	Possibilitar o acesso dos trabalhadores aos órgãos de saúde com fins a: a) prevenção e a profilaxia de doenças endêmicas; b) aplicação de vacina antitetânica.	Vide "Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais", pgs. 142-143 ³	Vide "Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais", pgs. 142-143 ³	Vide "Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais", pgs. 142-143 ³	Também se aplica às atividades de exploração industrial desenvolvidas em estabelecimentos agrários.	

TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho, dos trabalhadores com <i>feridas ou lesões nos membros superiores</i> .	Na eventualidade de ocorrência de feridas ou lesões nos membros superiores.	Verificar Riscos Biológicos e a extensão e gravidade da ferida ou lesão	Vide “Guia Técnico de Riscos Biológicos” do Ministério do Trabalho, pgs. 32-33. ¹⁵	Aplica-se aos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.	NR 32, Item 32.1 e 32.2.4.4
EXPOSIÇÃO ACIDENTAL AOS AGENTES BIOLÓGICOS	Adotar procedimentos para diagnóstico, acompanhamento e prevenção da soroconversão e das doenças. ² Emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.	Na eventualidade de ocorrência de exposição acidental a agentes biológicos.	Vide publicações “Exposição a Materiais Biológicos” do Ministério da Saúde ² ; “Guia Técnico de Riscos Biológicos” do Ministério do Trabalho ¹⁵ .	As recomendações relacionadas à profilaxia pós-exposição do HBV, HCV e HIV estão detalhadas na publicação “Exposição a Materiais Biológicos” do Ministério da Saúde ²	Aplica-se aos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.	NR 32, Itens 32.1 e 32.2.3.3
RISCO / ATIVIDADE	AÇÃO DE SAÚDE / EXAME COMPLEMENTAR	PERIODICIDADE	MÉTODO DE EXECUÇÃO	CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ CAMPO DE APLICAÇÃO ESPECÍFICO	REFERÊNCIA NORMATIVA
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar, expostos.	Vide “Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais”, pgs. 33, 142-143 ³	Vide “Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais”, pgs. 33, 142-143 ³	Vide “Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais”, pgs. 33, 142-143 ³	Todos os trabalhadores dos serviços de saúde	NR 32, item 32.2.4.17 e subitens
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde: anti-AgHBs (hepatite B). Verificar obrigatoriedade em relação a eventuais vacinas indicadas a critério médico.	Recomenda-se a sorologia um a dois meses após a última dose do esquema vacinal (hepatite B), para verificar se houve resposta	Vide “Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais”, pg. 33 ³	Vide “Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais”, pg. 33 ³	Todos os trabalhadores dos serviços de saúde	NR 32, item 32.2.4.17.3

		satisfatória à vacina (anti-AgHBs >10 UI/L).				
EXPOSIÇÃO A GASES OU VAPORES ANESTÉSICOS	Autorização por escrito do médico responsável pelo PCMSO para liberar trabalhadora gestante à possível exposição.	Gestantes	N/E	N/E	Aplica-se às trabalhadoras gestantes dos serviços de saúde, com possibilidade de exposição a gases ou vapores anestésicos	NR 32, itens 32.1 e 32.3.9.3.4
QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSTICOS	Afastamento de gestantes e nutrízes das atividades envolvendo quimioterápicos antineoplásicos.	Gestantes e nutrízes	N/E	N/E	Aplica-se às gestantes e nutrízes dos serviços de saúde, com atividades envolvendo quimioterápicos antineoplásicos	NR 32, itens 32.1 e 32.3.9.4.6 alínea 'b'
RADIAÇÃO IONIZANTE - EXPOSIÇÃO ACIDENTAL A FONTES SELADAS (OCORRÊNCIA OU SUSPEITA)	Avaliação clínica e a realização de exames complementares, incluindo a dosimetria citogenética , a critério médico.	Após ocorrência ou suspeita de exposição acidental a fontes seladas.	N/E	N/E	Aplica-se aos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.	NR 32, item 32.4.5.4
RISCO / ATIVIDADE	AÇÃO DE SAÚDE / EXAME COMPLEMENTAR	PERIODICIDADE	MÉTODO DE EXECUÇÃO	CRITÉRIO DE INTERPRETAÇÃO	OBSERVAÇÕES/ CAMPO DE APLICAÇÃO ESPECÍFICO	REFERÊNCIA NORMATIVA
RADIAÇÃO IONIZANTE - EXPOSIÇÃO ACIDENTAL A FONTES NÃO SELADAS (OCORRÊNCIA OU SUSPEITA)	Avaliação clínica e a realização de exames complementares, incluindo a dosimetria citogenética, a análise in vivo e in vitro , a critério médico.	Após ocorrência ou suspeita de acidentes com fontes não seladas, sujeitas a exposição externa ou com contaminação interna.	N/E	N/E	Aplica-se aos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.	NR 32, item 32.4.5.5

TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO	Exames médicos específicos para a função que o trabalhador irá desempenhar, incluindo os fatores de riscos psicossociais ⁴	Conforme estabelece m as NRs 07 e 31	Não há obrigatoriedade de avaliação psicológica, mas sim de realização de exames médicos que levem em consideração os fatores psicossociais ¹²	Vide publicação “Guia Técnico da NR 33”, pgs. 41 e 42 ⁴ .	Todo trabalhador designado para trabalhos em espaços confinados	NR 33, item 33.3.4.1
RADIAÇÕES IONIZANTES (RADIOGRAFIA E GAMAGRAFIA)	Supervisão médica especial.	Situações de Emergência		N/E	Indivíduo à exposição ocupacional a radiação ionizante nas atividades da indústria de construção e reparação naval	NR 34, Itens 34.1.1 e 34.7.14
TRABALHADORES QUE EXERCEM ATIVIDADES EM ALTURA	Exame médico voltado às patologias que poderão originar mal súbito e queda de altura, considerando também os fatores psicossociais ⁶	Conforme estabelece NR 7	Não há obrigatoriedade de avaliação psicológica, mas sim de realização de exames médicos que levem em consideração os fatores psicossociais ¹²	Vide publicação “NR-35 COMENTADA”, pgs. 17 e 18. ⁶	Trabalho em altura toda atividade executada acima de 2,00 m (dois metros) do nível inferior, onde haja risco de queda.	NR 35, Itens 35.1.2 e 35.4.1.2
TRABALHO EM EMPRESAS DE ABATE E PROCESSAMENTO DE CARNES E DERIVADOS	Incluir no PCMSO: <u>vigilância passiva</u> - estudo causal em trabalhadores que procurem o serviço médico; <u>vigilância ativa</u>	N/E	<u>vigilância ativa</u> : questionários, análise de séries históricas das avaliações clínicas e exames complementares.	Vide “Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da Norma Regulamentadora nº 36”, pgs. 175-178. ⁸	Aplicável à indústria de abate e processamento de carnes e derivados destinados ao consumo humano	NR 36, Itens 36.1.1 e 36.12.3

3. COMPARATIVO ENTRE EXIGÊNCIAS ESPECIFICADAS NA NR 7 E NAS DEMAIS NORMAS REGULAMENTADORAS

O Quadro de “Consolidação do Controle Médico de Saúde Ocupacional” evidencia a existência de 24 citações de riscos/atividades que têm exigências de “Controle Médico de Saúde Ocupacional” (CMSO), dispersas por 14 Normas Regulamentadoras outras que a NR 7, quais sejam: NR 09, 10, 11, 12, 15, 17, 20, 30, 31, 32, 33, 34, 35 e 36.

Apenas 10 das citações especificam o exame complementar ou ação em saúde a ser adotado, e estão grafadas em negrito no Quadro. Por outro lado, nas demais exigências relativas a CMSO, deixa-se a critério do profissional de saúde a definição dos procedimentos a serem implementados.

Entre os procedimentos especificados, alguns sequer representam exigências adicionais às constantes da NR 7. Tal é o caso do risco de exposição ao asbesto, para o qual o Anexo 12 da NR 15 exige “telerradiografia de tórax e prova de função pulmonar (espirometria)”, apenas espelhando a exigência já constante do Quadro II da NR 7, relativa aos aerodispersóides fibrogênicos - risco, esse, no qual se enquadra o asbesto.²⁹

Quanto ao benzeno, diferentemente, há inovação na exigência de “hemograma completo com contagem de plaquetas e reticulócitos” - constante tanto no Anexo 2 da NR 9, quanto da Instrução Normativa 02 a que se reporta o Anexo 13 A da NR 15 - pois os reticulócitos não constam no Quadro II da NR 7. A Instrução Normativa 02 traz ainda o único indicador biológico, especificado, de realização mandatória, adicional àqueles listados no Quadro I da NR 7: o Ácido trans,trans-mucônico urinário.

As vacinações direcionadas a trabalhadores rurais e de serviços de saúde figuram como importantes mecanismos de prevenção na exposição a riscos biológicos, e não estão especificadas na NR 7, mas sim nas NR 31 e 32. Adicionalmente, a NR 32 determina que seja efetuado controle de eficácia da vacinação, na forma recomendada pelo Ministério da Saúde: os profissionais de saúde podem ser vacinados contra a hepatite B sem fazer teste sorológico prévio, mas deve-se realizar a sorologia um a dois meses após a última dose do esquema vacinal, para verificar se houve resposta satisfatória à vacina (**anti-AgHBs >10 UI/L**).³

Também a NR 32 especifica, que, a critério médico, pode-se realizar, quando da exposição accidental a fontes não seladas, a análise *in vivo* e *in vitro* e dosimetria citogenética, sendo a proposição restrita apenas a esta última, na exposição a fontes seladas.

Por sua vez, para os trabalhadores aquaviários e aquaviários marinhos, os Quadros II e III da NR 30 instituem Padrões Mínimos a serem observados nos exames médicos, incluindo avaliação de dentição mínima, acuidade visual e nível de capacidade física. O enfoque principal é a verificação da aptidão física para cumprir tarefas, ao invés de avaliação de condições médicas.

Interessante observar que tal abordagem é defendida em boletim da Organização Mundial de Saúde, com fundamento em estudos que analisaram critérios e métodos de exames pré-admissionais, concluindo que a aptidão para o trabalho seria determinada principalmente por demandas físicas, e não por condições que possam ser acessadas por métodos diagnósticos médicos.³⁰

4. A CONTRIBUIÇÃO DOS PROTOCOLOS NÃO REGULAMENTARES

Quanto às demais 14 citações de riscos/atividades encontradas no presente estudo, a definição dos procedimentos a serem implementados é deixada a critério do profissional de saúde. Nesse grupo, encontram-se prescrições direcionadas: a trabalhadores autorizados a intervir em instalações elétricas; operadores de máquinas autopropelidas e equipamentos de transporte motorizado; trabalhadores que exercem atividades em altura, em espaços confinados, entre outros.

Em todos os exemplos mencionados a normatização requer que sejam efetuadas avaliações médicas voltadas a riscos ocupacionais críticos, sem, entretanto, indicar os procedimentos específicos a serem adotados para tanto. A esse respeito, observe-se o esclarecimento contido no Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da Norma Regulamentadora N.º 35 - Trabalho Em Altura, publicado pelo Ministério do Trabalho, em trecho abaixo transcrito:

35.4.1.2 CABE AO EMPREGADOR AVALIAR O ESTADO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES QUE EXERCEM ATIVIDADES EM ALTURA, GARANTINDO QUE:

a) os exames e a sistemática de avaliação sejam partes integrantes do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, devendo estar nele consignados; Entende-se o termo exames em sentido amplo, compreendendo a anamnese, o exame físico e, se indicados, os exames complementares a que é submetido o trabalhador, devendo todos os exames e a sistemática implementados estar consignados no PCMSO da empresa, considerando os trabalhos em altura que o trabalhador irá executar.

b) a avaliação seja efetuada periodicamente, considerando os riscos envolvidos em cada situação; A norma não estabelece uma periodicidade para avaliação dos trabalhadores que executam trabalhos em altura, cabendo ao médico coordenador, quando houver, ou ao médico examinador estabelecer a periodicidade da avaliação, observando a estabelecida na NR7, a atividade que o trabalhador irá executar e o seu histórico clínico. A avaliação médica deverá compreender, além dos principais fatores que possam causar quedas de planos elevados, os demais associados à tarefa, tais como: exigência de esforço físico, acuidade visual, restrição de movimentos etc. Vale ressaltar que se trata de uma relação exemplificativa; outros fatores poderão ser considerados.

c) seja realizado exame médico voltado às patologias que poderão originar mal súbito e queda de altura, considerando também os fatores psicossociais. O médico examinador deve focar seu exame sobre patologias que possam originar mal súbito, tais como epilepsia e patologias crônicas descompensadas, como diabetes e hipertensão descompensadas, etc. Fica reiterado que a indicação da necessidade de exames complementares é de responsabilidade do médico coordenador do PCMSO e/ou médico examinador. Os fatores psicossociais relacionados ao trabalho podem ser definidos como aquelas características do trabalho que funcionam como “estressores”, ou seja, implicam em grandes exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas. A partir desta perspectiva uma avaliação psicológica pode ser recomendável, apesar de não obrigatória.

35.4.1.2.1 A APTIDÃO PARA TRABALHO EM ALTURA DEVERÁ SER CONSIGNADA NO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL DO TRABALHADOR. ⁶

Ao deixar a indicação da necessidade de exames complementares sob responsabilidade do médico coordenador do PCMSO e/ou médico examinador, as Normas Regulamentadoras evitam eventual desatualização de recomendações de procedimentos específicos. Lembre-se que as Normas Regulamentadoras são elaboradas por meio de processo tripartite, e nem sempre é viável atualizá-las na mesma velocidade da evolução do conhecimento científico.

Considerando o contexto, desse ponto em diante, o presente estudo se propõe a agregar, a partir de fontes governamentais e científicas, recomendações de Protocolos de Exames Médicos Ocupacionais existentes, relativas às exigências de CMSO citadas nas Normas Regulamentadoras outras que a NR 7. A justificativa pra tanto é que não se faz presente, em âmbito nacional, documento unificado, sistematizado a partir de riscos ocupacionais/atividades, contendo

Diretrizes/Protocolos que definam procedimentos e englobem todas as exigências legais de CMSO, estabelecidas pelas diversas Normas Regulamentadoras.

Assim, há de se considerar que, nos últimos anos, muitas condutas tradicionalmente adotadas estão sendo questionadas, à luz de Revisões Sistemáticas, já bastante aplicadas, também, à área de saúde ocupacional, e que tem como um de seus produtos a elaboração de Protocolos de Exames Médicos Ocupacionais (*Guidelines*)²⁸. As Revisões Sistemáticas consistem em estudos secundários que visam avaliar a efetividade das intervenções, em um campo conhecido como “medicina baseada em evidências”. Ao sintetizar estudos primários semelhantes e de boa qualidade, busca-se alcançar o melhor nível de evidência para guiar decisões relacionadas a condutas de saúde, transferindo-se, assim, o conhecimento científico da pesquisa, para a prática.¹⁶

A evolução das recomendações científicas voltadas à avaliação do estado de saúde dos trabalhadores que exercem atividades em altura exemplifica bem esse fenômeno. Exames complementares tais quais Eletroencefalograma (EEG) e Eletrocardiograma (ECG), tradicionalmente incluídos em protocolos para trabalhadores exercendo trabalho em altura – após estudos sistematizados da literatura realizados por entidade representativa de Médicos do Trabalho - passaram a ser não recomendados, nos seguintes termos:

As evidências científicas fundamentam pela não realização do EEG, com ou sem fotoestimulação para rastreamento na seleção de trabalhadores para atividade laboral. Dessa forma, não recomendamos a utilização do EEG, com ou sem fotoestimulação, para rastreamento de epilepsia na prática da Medicina do Trabalho.

(...)

Não há evidências na literatura científica acerca da eficácia do ECG de repouso como exame de rastreamento para cardiopatias em população adulta e assintomática para prevenção de acidentes, morte súbita e síncope. Dessa forma, não recomendamos a utilização do ECG de repouso no formato de rastreamento para prevenção de acidentes, morte súbita e síncope na prática da medicina do trabalho.^{17, 18, 19}

Além das Revisões Sistemáticas, encontra-se, na literatura, outras propostas de critérios de decisão na elaboração de protocolos de exames médicos ocupacionais para atividades críticas, sendo um desses modelos baseado no princípio *As Low As Reasonably Practicable (ALARP)*, do *Health and Safety Executive (HSE)*. Na aplicação dessa metodologia aos trabalhadores em altura, ao mesmo tempo em que a glicemia de jejum foi apontada como teste mais indicado para o diagnóstico de

diabetes mellitus em uma avaliação ocupacional, novamente, contraindicou-se a solicitação do EEG para todos os candidatos antes do exame médico admissional.²⁰

5. INICIATIVAS GOVERNAMENTAIS PARA ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS DE EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS

Considerando a complexidade da tarefa de selecionar procedimentos e exames complementares, a fim de compor a avaliação ocupacional para atividades críticas, demonstra-se de grande auxílio prático a criação de Protocolos sistematizados a partir dos riscos, que subsidiem o médico do trabalho, nesse processo.

Há, no cenário internacional, envolvimento dos próprios órgãos governamentais, em iniciativas dessa natureza. Destaca-se, nesse sentido, a Alemanha, que desde 1971, por meio de seu órgão previdenciário (DGUV), elabora e mantém atualizada publicação com Protocolos para Exame Médico Ocupacional. Em sua 2ª edição internacional revisada em 2014, a publicação totalizava 702 páginas, incluindo 45 Protocolos, organizados a partir dos riscos ocupacionais – em cunho eminentemente prático. Em seu trecho introdutório, explica-se que as recomendações, apesar de não serem obrigatórias, refletem a opinião de representantes de médicos do trabalho, experts em saúde e segurança ocupacional e representantes do governo, e preenchem os requerimentos legais de “vigilância em saúde”.²¹

A título ilustrativo, mencione-se o Protocolo G25, voltado a trabalhos envolvendo direção, controle e monitoramento de máquinas e equipamentos, atividade equivalente à de operadores de máquinas autopropelidas e equipamentos de transporte motorizado, constantes das Normas Regulamentadoras 11 e 12. De forma resumida, o exame médico especial proposto inclui: testes de acuidade visual e auditiva; exame parcial de urina; investigação de apnéia do sono com o auxílio da Escala de Sonolência de Epworth.²¹

Observe-se que os Protocolos da DGUV não apenas indicam exames complementares a serem feitos, mas também detalham questões importantes a serem observadas no histórico e exame físico do trabalhador, assim bem como propõem situações em que há necessidade de avaliações adicionais e/ou mais frequentes.

Assim, o Protocolo G 41, relativo a trabalhos envolvendo risco de queda, (ou seja, trabalho em altura), não apenas sugere a realização de testes de acuidade visual e auditiva, e de exames complementares tais quais glicemia de jejum, hemograma, gama- GT, creatinina, ECG – mas também menciona técnicas direcionadas a avaliação de equilíbrio no exame físico, e lista condições clínicas que devem despertar alerta, por exemplo.²¹

No Brasil, a própria NR 7 traz protocolos semelhantemente detalhados, a exemplo das “Diretrizes E Parâmetros Mínimos Para Avaliação e Acompanhamento da Audição em Trabalhadores Expostos a Níveis De Pressão Sonora Elevados” (Anexo I do Quadro II), e “Diretrizes e Condições Mínimas Para Realização e Interpretação De Radiografias De Tórax” (Anexo II do Quadro II). No que tange à exposição acidental aos agentes biológicos, as recomendações relacionadas à profilaxia pós-exposição do HBV, HCV e HIV estão pormenorizadas na publicação “Exposição a Materiais Biológicos”, do Ministério da Saúde².

Existem, adicionalmente, diversos documentos divulgados pelo Ministério da Saúde, sob o título “Protocolos”²⁴. Verifica-se que cada publicação aborda profundamente um tema específico, tal qual: *LER/DORT, Dermatoses Ocupacionais, Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho e ao Ambiente, Pneumoconioses, Exposição a Chumbo Metálico, e a Agrotóxicos*.

Publicado em 2001, *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde* – figura como uma exceção, por ser um manual bastante abrangente.²³ Contudo, esse último é organizado a partir das doenças, e não dos riscos ocupacionais – o que limita sua funcionalidade como subsídio para planejamento do “Controle Médico de Saúde Ocupacional”. Saliente-se que, de modo geral, tais publicações enfocam principalmente os procedimentos para diagnóstico de doenças ocupacionais, em vez do rastreamento para populações assintomáticas, ou seja, o trabalhador ainda sem queixas e sem sintomas.

Semelhantes restrições - para fins dos objetivos do presente estudo - se aplicam às “*Diretrizes de Apoio à Decisão Médico-Pericial*”, do Instituto Nacional do Seguro Social. De igual modo, organizadas a partir de doenças, o grande volume de informações sistematizadas tem por objetivo principal aprimorar as práticas de perícia

médica no âmbito da Previdência Social – motivo pelo qual a abordagem é centrada na avaliação da incapacidade, ao invés do rastreamento e prevenção.²⁷

Prosseguindo na busca por referenciais técnicos de origem governamental, a fim de amparar a seleção de procedimentos a serem instituídos em cumprimento às exigências de CMSO oriundas de Normas Regulamentadoras – depara-se com a seguinte explanação, contida em publicação da Fundacentro:

*Do ponto de vista de análise química em meio biológico, é possível realizar a determinação quantitativa de inúmeras substâncias, mas, na maioria das vezes, não existe a correlação entre as concentrações do ambiente e a do meio biológico, não sendo possível, portanto, utilizar-se desta análise química como indicador. Um exemplo é o **manganês**: não existe correlação linear entre as concentrações deste metal em meio biológico e o ambiente. (...) Como o manganês, outros metais como cobre, alumínio, titânio, vanádio e zinco podem ser quantificados em meio biológico, mas não podem ser utilizados como indicadores biológicos de exposição ocupacional, pois não têm boa correlação linear com as concentrações ambientais do elemento químico no ambiente de trabalho.²²*

Logo, a despeito da exigência de realização de “análises biológicas de sangue”, em trabalhadores expostos a manganês e seus compostos (NR 15, Anexo 12, Manganês e seus compostos, Item 1) – depreende-se, a partir da leitura do trecho acima, que o manganês não pode ser utilizado como indicador biológico de exposição.

Encerrando o panorama nacional, despontam os Guias/Manuais publicados pelo próprio Ministério do Trabalho, relativos a várias Normas Regulamentadoras, que recebem comentários e esclarecimentos técnicos. Um deles, o “Guia Técnico de Riscos Biológicos – NR 32” explica em que consiste a avaliação médica para trabalhadores de saúde com feridas ou lesões nos membros superiores:

Feridas ou lesões com solução de continuidade da pele do trabalhador do serviço de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde, acarretam maior risco de se adquirirem doenças, uma vez que representam uma porta de entrada para agentes biológicos. Por isso, recomenda-se que o trabalhador seja avaliado por um médico, que deverá verificar Riscos Biológicos a extensão e gravidade da ferida ou lesão para, baseado nessa verificação, liberá-lo ou não para o trabalho. O médico também poderá recomendar que a ferida ou lesão seja coberta com curativo impermeável ou ainda que, caso isso não seja possível, o trabalhador deva evitar o contato direto com pacientes.

Também bastante esclarecedor, o “Guia Técnico da NR 33”, publicado pelo Ministério do Trabalho, ao comentar o item 33.3.4.1 da NR 33, propõe a realização de

exames complementares para avaliação de audição e visão, ao mesmo tempo em que lista as várias condições de alerta que podem evidenciar potencial inaptidão para a atividade de trabalho em espaços confinados:

*Comentário: Ao se avaliar trabalhadores que irão exercer atividades em espaços confinados, é necessário que o médico atente para a existência de algumas patologias que podem incapacitá-los para a função. Trabalhadores com histórico de vertigens, perda de memória, claustrofobia, dispnéia de esforço e convulsões devem ser encaminhados para atividades que não os exponham ao ambiente de um espaço confinado. **Distúrbios de audição e visão devem ser avaliados por meio de exames complementares**, pois podem comprometer a percepção de sinais de alarme ou a comunicação entre a equipe, inclusive em situações de resgate. O exame médico admissional também deve avaliar a aptidão de trabalhadores com asma, diabetes insulino-dependente e doenças cardiovasculares específicas que comprometam a eficiência cardíaca, pelo risco da ocorrência de algum episódio quando estiverem no interior do espaço confinado. Especial atenção deve ser dada ao estado psicológico do trabalhador, sendo pertinente observar o seu comportamento durante o exame admissional. Um ânimo deprimido ou exaltado (euforia), distração, irritabilidade, podem ser sinais de patologias mentais capazes de colocar em risco própria integridade física e a do grupo. A anamnese deve privilegiar, ainda, a abordagem cuidadosa de situações pessoais e familiares de impacto como término de relacionamento, morte de parentes próximos e situações de endividamento. Se necessário, o trabalhador deve ser encaminhado para avaliação psicológica por profissional especializado, o qual deverá emitir laudo que embase o médico examinador na classificação de “apto” ou “inapto” para o trabalho. O acompanhamento periódico do pessoal que trabalha em espaços confinados deve atentar para o controle das condições acima citadas e o diagnóstico precoce de patologias relacionadas ao trabalho, tais como: doenças osteomusculares em decorrência de posturas forçadas e leptospirose no caso de trabalhos em esgotos, galerias e outras situações onde haja o risco da presença de urina de animais infectados. Deve-se, ainda, verificar se a vacinação está de acordo com o seu calendário e a função do trabalhador.⁴*

Ainda outra publicação do Ministério do Trabalho, o “Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da NR10 - NR10 Comentada”, faz comentários a respeito do exame de saúde ao qual os trabalhadores autorizados a intervir em instalações elétricas devem ser submetidos, defendendo que a avaliação de saúde desses profissionais deve obedecer a “protocolo específico” – o qual, entretanto, não foi definido, nessa oportunidade:

10.8.7 Os trabalhadores autorizados a intervir em instalações elétricas devem ser submetidos à exame de saúde compatível com as atividades a serem desenvolvidas, realizado em conformidade com a NR 7 e registrado em seu prontuário médico. Comentário É muito importante que a avaliação da higidez da saúde física e mental (conceito da OMS), dos trabalhadores a serem autorizados a serviços com eletricidade, seja realizada por médico do trabalho, obedecendo preceitos éticos estipulados por “protocolo específico”,

dentro do qual devem ser considerados mutuamente as condições efetivas de desempenho das tarefas laborativas no meio ambiente e a natureza do trabalho a ser desenvolvido. O fato de trabalhar com grandezas de risco não palpáveis como os campos elétricos e magnéticos, a tensão e corrente elétrica e as condições posturais mais diversas, além dos riscos ambientais agravantes, trabalhos em altura, radiação solar, ruído, calor, dentre outros, exige uma consideração especial do profissional médico, para avaliar a aptidão física e mental dos trabalhadores envolvidos com eletricidade. Especificamente no setor elétrico a diversidade de postos de trabalho (linhas aéreas, subestações, estruturas, galerias, valas, centros de controle), com riscos específicos, precisam ser considerados não somente no exame físico de cada trabalhador como na requisição dos exames complementares em consonância com o preconizado pela legislação vigente.

Em relação ao Trabalho em Teleatendimento/Telemarketing (NR 17, Anexo II, Item 8.2), assim bem como em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados (NR 36, Itens 36.1.1 e 36.12.3), o foco das exigências deixa de ser a avaliação da saúde de cada trabalhador, isoladamente. Para essas atividades, a ênfase do Controle Médico de Saúde Ocupacional recai sobre a **interação** da abordagem individual com o estudo e a abordagem coletiva, por meio de estratégias de vigilância ativa e passiva, exemplificadas no Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da Norma Regulamentadora nº 36:

Dessa forma, o olhar clínico-epidemiológico vai privilegiar a interação da abordagem individual, por meio da realização dos exames médicos ocupacionais e atendimento das demandas individuais, com o estudo e a abordagem coletiva, por meio das estratégias de vigilância. As estratégias de vigilância compreendem um conjunto de funções desenvolvidas de modo contínuo, buscando conhecer os agravos incidentes e o perfil de adoecimento, a fim de que medidas de intervenção sejam desencadeadas e produzam efeito satisfatório na prevenção, no controle e na eliminação do adoecimento. Dentre suas funções e operações, citam-se: a coleta, o processamento, a análise e a interpretação dos dados, a recomendação e promoção de ações de controle e a avaliação da eficácia e da efetividade dessas ações. As estratégias de vigilância passiva ocorrem com o estudo das demandas espontâneas ao serviço médico, ou seja, estudo dos casos e investigação donexo causal dos trabalhadores que recorrem ao serviço médico da empresa. Já as estratégias de vigilância ativa envolvem exames médicos dirigidos que incluam, além dos exames obrigatórios, coletas de dados sobre sintomas referentes a aparelhos específicos, tais como o psíquico e o osteomuscular, a serem analisados com a utilização de ferramentas estatísticas e epidemiológicas. Inserem-se também nesta qualidade de vigilância estudos específicos da população trabalhadora, tais como inquéritos epidemiológicos, que possam, precocemente, identificar queixas, desconforto, fadiga, irritabilidade, ansiedade, depressão e outros sinais e sintomas de adoecimento, de forma a compreender a natureza e a magnitude dos problemas de saúde da coletividade de trabalhadores e desencadear ações de prevenção e controle. O estudo da frequência de eventos (diagnósticos, queixas, absenteísmo, afastamentos, atestados médicos) e da sua distribuição por setores, postos, atividades, função,

topografia das lesões, sexo, idade, tempo na atividade, turno de trabalho, por meio do instrumental epidemiológico, possibilitará a construção de indicadores. Tais indicadores, na forma de taxas de incidência e prevalência, além de análises de séries históricas, permitem conhecer o perfil e o risco de adoecimento da população ou de grupos da população trabalhadora e propor medidas de prevenção e controle, bem como avaliar as tendências ao longo do tempo e a eficácia e efetividade das medidas adotadas.

5. CONCLUSÃO

Há exigências relativas ao “Controle Médico de Saúde Ocupacional” - CMSO dispersas por 14 Normas Regulamentadoras outras que a NR 7. Tal fato pode prejudicar o cumprimento de tais exigências, seja em virtude do desconhecimento de sua existência, seja por dificuldade de localizá-las, em meio às 35 NR em vigor.

Por outro lado, por meio do evento de “Monitoramento da Saúde do Trabalhador” do eSocial, passarão a ser requeridas as informações relativas à realização de **todos** os exames obrigatórios previstos em legislação, não só os da NR 7 – nos prazos estabelecidos por meio da Resolução CDES 05/2018, ou seja, iniciando-se em julho/2019, para as grandes empresas.³¹

Como já dito, o registro se dará por meio do código atribuído a cada procedimento específico, pela Tabela 27 – Procedimentos Diagnósticos, sendo possível indicar desde a ênfase dada à avaliação clínica, até a realização de exames complementares²⁵.

Naturalmente, tais informações devem contemplar, minimamente, os procedimentos especificados na legislação. Quando não especificados em legislação, a seleção dos procedimentos é deixada a critério médico, desde que se atinjam os objetivos propostos na legislação. Nesse contexto, são de grande auxílio as publicações do Ministério do Trabalho, Ministério da Saúde, Fundacentro, além da própria literatura científica – como fontes de informação subsidiárias, para o processo decisório do profissional de saúde.

A síntese, **em forma de Quadro**, da “**Consolidação do Controle Médico de Saúde Ocupacional**”, visa facilitar o acesso à informação, propiciando, por conseguinte, o cumprimento das exigências relativas a CMSO. Ressalte-se, entretanto, que, uma vez detectada a existência de exigência relativa a risco/atividade específica, para aplicação a casos concretos, recomenda-se a leitura do texto normativo original indicado na coluna “Referência Normativa” (Quadro), e, também,

dos materiais auxiliares correlatos, tais quais Guias Técnicos e Manuais, discriminados nas “Referências”, e parcialmente transcritos no próprio corpo do artigo.

Diante da constatação de que em 14 das citações de riscos/atividades encontradas no presente estudo, a definição dos procedimentos a serem implementados é deixada a critério do profissional de saúde, buscou-se reunir trechos pertinentes das diversas publicações – do Ministério da Saúde, Fundacentro e Ministério do Trabalho, incluindo os Manuais/Guias correspondentes às Normas Regulamentadoras 10, 32, 33, 35 e 36 – que, de alguma forma, lançam luz sobre a questão da definição dos procedimentos de Controle Médico de Saúde Ocupacional, a serem realizados, com o intuito de atender às exigências legais.

Conclui-se, assim, que o presente estudo intenta deixar como **contribuição** um **instrumento prático**, ao reunir em um único Quadro as ações em saúde do trabalhador demandadas nas Normas Regulamentadoras outras que a NR 7, e, adicionalmente, agregar referências de publicações com informações complementares e de esclarecimento aos temas.

E, mais importante, vislumbra-se que a massa de dados reunida por meio do eSocial, devidamente analisada, pode vir a ser usada como valiosa evidência, no relevante processo de aprimoramento e atualização dos Protocolos de Exames Médicos Ocupacionais de origem governamental.

Perspectivas essas que, em consonância com os objetivos do eSocial, visam ao mesmo tempo **simplificar e incentivar** o atendimento à legislação trabalhista no que tange à preservação e promoção da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Epilepsia e Trabalho: Rastreamento. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/diretrizes_tecnicas_anamt_25820161127267055475.pdf. Acesso em 01 out 2018.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Rastreamento por Eletrocardiograma: Acidentes, Morte Súbita, Síncope e Trabalho. Disponível em: https://www.anamt.org.br/portal/wp-content/uploads/2018/05/rastreamento_por_eletrocardiograma.pdf. Acesso em 01 out 2018.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Sugestão de Conduta Médico Administrativa – SCMA nº 01/2004.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pub_destaque.php. Acessado em: 01 out 2018.

BRASIL. Comitê Diretivo do eSocial. Resolução 05 de 02 de outubro de 2018. Disponível em: http://portal.imprensanacional.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/44100837/do1-2018-10-05-resolucao-n-5-de-2-de-outubro-de-2018-44100640. Acesso em: 05 out 2018.

BRASIL. Despacho da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, de 1º de outubro de 1996. Disponível em: < <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR7NOTA.pdf> >. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Instituto Nacional do Seguro Social. Diretrizes de Apoio à Decisão Médico Pericial. Disponível em: http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/438069/R ESPOSTA_PEDIDO_DIRETRIZES%20DE%20APOIO%20A%20DECISAO%20MEDICO-PERICIAL%20INSS%20CLINICA%20MEDICA%20PARTE%20I.pdf. Acesso em: 02 out 2018.

BRASIL. Instrução Normativa nº 02 sobre "Vigilância da Saúde dos Trabalhadores na Prevenção da Exposição Ocupacional ao Benzeno."

BRASIL. Manual de Orientação do eSocial. Versão 2.4. Março de 2018 Disponível em: < <http://portal.esocial.gov.br/manuais/mos-manual-de-orientacao-do-esocial-2-4-publicada.pdf/view> > Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília :Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pneumoconioses. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0443_M.pdf. Acesso em: 05 out 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/09/manual-cries-9dez14-web.pdf> >. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Guia Técnico de Riscos Biológicos. Brasília, 2008. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 30 set 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Manual de Auxílio na Interpretação E Aplicação da NR10 - NR10 Comentada. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 02 out 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. SIT/DSST. Guia Técnico da NR 33. Brasília/DF, Abril de 2013. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. SIT/DSSST. MANUAL DE AUXÍLIO NA INTERPRETAÇÃO E APLICAÇÃO DA NORMA REGULAMENTADORA n.º 35 - TRABALHO EM ALTURA - Incluindo Anexos I e II e alteração do item 35.5 NR-35 COMENTADA. 2ª ed. Abril de 2018. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. SIT/DSSST. Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da Norma Regulamentadora nº 36: Segurança e Saúde no Trabalho em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados. Setembro de 2017. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Norma Regulamentadora 07. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Norma Regulamentadora 30. Disponível em:<<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR30.pdf> >. Acesso em: 20 jul. 2018.

BRASIL. Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: 08 jun. 2018.

BRASIL. Nota de Documentação Evolutiva – NDE nº 01/2018. Disponível em: <http://portal.esocial.gov.br/noticias/publicada-nota-de-documentacao-evolutiva-nde-no-01-2018-referente-aos-eventos-de-seguranca-e-saude-no-trabalho-sst>. Acessado em: 02 out 2018.

BRASIL. Nota Técnica N° /2016/CGNOR/DSST/SIT. Assunto: Avaliação psicológica nos exames de aptidão para trabalhos em altura e em espaços confinados.

BRASIL. Portaria n.º 34, de 20 de Dezembro de 2001. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=182693> >. Acesso em: 20 jul. 2018.

BUSCHINELLI, José Tarcísio. Manual de orientação sobre controle médico ocupacional da exposição a substâncias químicas. São Paulo: Fundacentro, 2014.

COCHRANE BRASIL. Disponível em: <http://brazil.cochrane.org/como-fazer-uma-revis%C3%A3o-sistem%C3%A1tica-cochrane>. Acesso em: 01 out 2018.

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG UNFALLVERSICHERUNG SPITZENVERBAND. Guidelines for Occupational Medical Examinations. 2nd revised edition. Stuttgart, Germany: Gentner Verlag; 2014. Disponível em: https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/arb_vorsorge/dguv_grundsatz/introduction.pdf. Acesso em 05 out 2018.

DIAS, Elizabeth Costa. Organização da Atenção à Saúde no Trabalho. In: FERREIRA JÚNIOR, Mário. Saúde no Trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Roca, 2000.

HAYASHIDE, JM. BUSCHINELLI, JTP. Critérios de decisão para a definição de exames médicos ocupacionais em atividades críticas: proposição de modelo e exemplos de aplicação no trabalho em altura. Rev. bras. saúde ocup. vol.42 São Paulo 2017 Epub 16-Mar-2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000128615>. Acesso em : 01 out 2018.

MYUNG E. Núcleo Diretrizes da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Rev Bras Med Trab. 2018;16(Suppl1):1-44. DOI: 10.5327/Z16794435201816S1009

PACHMAN J. Evidence base por pre-employment medical screening. Bull World Health Organ. 2009 Jul; 87(7): 529–534. Evidence base for pre-employment medical screening Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2704034/>. Acesso em: 05 out 2018.

-
1. BRASIL. Norma Regulamentadora 30. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR30.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2018.
 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília :Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_expos_mat_biologicos.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2018.
 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/09/manual-cries-9dez14-web.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2018.
 4. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. SIT/DSST. Guia Técnico da NR 33. Brasília/DF, Abril de 2013. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 20 jul. 2018.

5. DIAS, Elizabeth Costa. Organização da Atenção à Saúde no Trabalho. In: FERREIRA JÚNIOR, Mário. Saúde no Trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Roca, 2000.
6. BRASIL. Ministério do Trabalho. SIT/DSSST. MANUAL DE AUXÍLIO NA INTERPRETAÇÃO E APLICAÇÃO DA NORMA REGULAMENTADORA n.º 35 - TRABALHO EM ALTURA - Incluindo Anexos I e II e alteração do item 35.5 NR-35 COMENTADA. 2ª ed. Abril de 2018. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 20 jul. 2018.
7. BRASIL. Manual de Orientação do eSocial. Versão 2.4. Março de 2018 Disponível em: < <http://portal.esocial.gov.br/manuais/mos-manual-de-orientacao-do-esocial-2-4-publicada.pdf/view> > Acesso em: 20 jul. 2018.
8. BRASIL. Ministério do Trabalho. SIT/DSSST. Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da Norma Regulamentadora nº 36: Segurança e Saúde no Trabalho em Empresas de Abate e Processamento de Carnes e Derivados. Setembro de 2017. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>.> Acesso em: 20 jul. 2018.
9. BRASIL. Norma Regulamentadora 07. Disponível em: < <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: 20 jul. 2018.
10. BRASIL. Despacho da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, de 1º de outubro de 1996. Disponível em: < <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR7NOTA.pdf> >. Acesso em: 20 jul. 2018.
11. BRASIL. Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho. Disponível em: < <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras>>. Acesso em: 08 jun. 2018.
12. BRASIL. Nota Técnica N° /2016/CGNOR/DSST/SIT. Assunto: Avaliação psicológica nos exames de aptidão para trabalhos em altura e em espaços confinados.
13. BRASIL. Portaria n.º 34, de 20 de Dezembro de 2001. Disponível em: < <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=182693> >. Acesso em: 20 jul. 2018.
14. BRASIL. Instrução Normativa nº 02 sobre "Vigilância da Saúde dos Trabalhadores na Prevenção da Exposição Ocupacional ao Benzeno."
15. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Guia Técnico de Riscos Biológicos. Brasília, 2008. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 30 set 2018.
16. COCHRANE BRASIL. Disponível em: <http://brazil.cochrane.org/como-fazer-uma-revis%C3%A3o-sistem%C3%A1tica-cochrane>. Acesso em: 01 out 2018.
17. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Sugestão de Conduta Médico Administrativa – SCMA nº 01/2004.
18. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Epilepsia e Trabalho: Rastreamento. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/diretrizes_tecnicas_anamt_25820161127267055475.pdf. Acesso em 01 out 2018.
19. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Rastreamento por Eletrocardiograma: Acidentes, Morte Súbita, Síncope e Trabalho. Disponível em: https://www.anamt.org.br/portal/wp-content/uploads/2018/05/rastreamento_por_eletrocardiograma.pdf. Acesso em 01 out 2018.
20. HAYASHIDE, JM. BUSCHINELLI, JTP. Critérios de decisão para a definição de exames médicos ocupacionais em atividades críticas: proposição de modelo e exemplos de aplicação no trabalho em altura. Rev. bras. saúde ocup. vol.42 São Paulo 2017 Epub 16-Mar-2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000128615>. Acesso em : 01 out 2018.
21. DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG UNFALLVERSICHERUNG SPITZENVERBAND. Guidelines for Occupational Medical Examinations. 2nd revised edition. Stuttgart, Germany: Gentner Verlag; 2014. Disponível em: https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/arb_vorsorge/dguv_grundsatz/introduction.pdf. Acesso em 05 out 2018.
22. BUSCHINELLI, José Tarcísio. Manual de orientação sobre controle médico ocupacional da exposição a substâncias químicas. São Paulo: Fundacentro, 2014.
23. BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

24. BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pub_destaque.php. Acessado em: 01 out 2018.
25. BRASIL. Nota de Documentação Evolutiva – NDE nº 01/2018. Disponível em: <http://portal.esocial.gov.br/noticias/publicada-nota-de-documentacao-evolutiva-nde-no-01-2018-referente-aos-eventos-de-seguranca-e-saude-no-trabalho-ssst>. Acessado em: 02 out 2018.
26. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Manual de Auxílio na Interpretação E Aplicação da NR10 - NR10 Comentada. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/seguranca-e-saude-no-trabalho/publicacoes-e-manuais>. Acesso em: 02 out 2018.
27. BRASIL. Instituto Nacional do Seguro Social. Diretrizes de Apoio à Decisão Médico Pericial. Disponível em: http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/438069/RESPOSTA_PEDIDO_DIRETRIZES%20DE%20APOIO%20A%20DECISAO%20MEDICO-PERICIAL%20INSS%20CLINICA%20MEDICA%20PARTE%20I.pdf. Acesso em: 02 out 2018.
28. MYUNG E. Núcleo Diretrizes da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Rev Bras Med Trab. 2018;16(Suppl1):1-44. DOI: 10.5327/Z16794435201816S1009
29. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pneumoconioses. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0443_M.pdf. Acesso em: 05 out 2018.
30. PACHMAN J. Evidence base por pre-employment medical screening. Bull World Health Organ. 2009 Jul; 87(7): 529–534. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2704034/>. Acesso em: 05 out 2018.
31. BRASIL. Comitê Diretivo do eSocial. Resolução 05 de 02 de outubro de 2018. Disponível em: http://portal.impresanacional.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/44100837/do1-2018-10-05-resolucao-n-5-de-2-de-outubro-de-2018-44100640. Acesso em: 05 out 2018.

OCCUPATIONAL HEALTH CONTROL IN ‘ESOCIAL’ TIMES: CONSOLIDATION OF THE REQUIREMENTS OF HEALTH AND SAFETY REGULATIONS

ABSTRACT

In Brazil, Health and Safety Regulation 7 (NR-7) establishes the obligation for employers to elaborate and implement an Occupational Health Control Program (PCMSO), with the objective of promoting and preserving the health of all their workers. As part of the PCMSO, a set of specific clinical and complementary tests should be established for the early detection and prevention of illnesses or disturbances to workers' health, for each group of workers in the company. Tables I and II of NR-7 require mandatory examinations according to the risk to which the worker is exposed. However, many requirements related to Occupational Health Medical Control are expressed in regulations other than NR-7. Such fact can make it difficult to comply with these requirements due to the unawareness of its existence, as they are scattered among the other 35 NRs in effect. On the other hand, with the implementation of ‘eSocial’, a federal government project to gather information on work arrangements, relevant data regarding

Occupational Health Medical Control will be have to disclosed to the government. In this article, a 'Consolidation of the Medical Control of Occupational Health' is presented in the form of a Table. This Table was constructed from the analysis of the 35 NRs in effect, with the purpose of facilitating the access to information by employers, workers, and law and accountability practitioners. The initiative of this articles aims to simplify compliance with legislation, thus being in line with the 'eSocial' Project.

Key Words: Occupational Health Control Program; 'eSocial'; NR 7.