

Auditoria de Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional: proposta de protocolo específico a partir das exigências da Norma Regulamentadora nº 7

Audit of Program for Medical Control and Occupational Health: proposal for a specific protocol from the requirements of NR-7

Filipe Pacheco Lanes Ribeiro¹

RESUMO

Contexto: O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) previsto na Norma Regulamentadora nº 7 (NR-7) é parte integrante de um conjunto mais amplo de iniciativas das empresas no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras (NRs). Ele tem caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho. A auditoria é um processo cuidadoso e sistemático de análise das atividades desenvolvidas cujo objetivo é averiguar se elas estão de acordo com as disposições planejadas e estabelecidas previamente. Sua função não é somente indicar as falhas e problemas mas também apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto, um caráter eminentemente educacional. **Objetivo:** Propor um modelo de protocolo específico de auditoria para os serviços ligados à Medicina do Trabalho. **Método:** Pesquisa exploratória por meio de um estudo das NRs, especialmente a NR-7, e do levantamento de artigos publicados nas bases de dados LILACS e SciELO. **Resultado:** O protocolo ora proposto contempla uma auditoria em diversos aspectos da gestão ligados à NR-7. **Conclusão:** Espera-se que o protocolo proposto possa contribuir para aumentar a eficiência e a eficácia da auditoria em Medicina do Trabalho, de modo que isso seja traduzido na melhoria dos serviços prestados aos trabalhadores.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; auditoria administrativa; medicina do trabalho.

Recebido: 08/07/2014 – Aceito: 01/08/2014

Trabalho realizado na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) – Belo Horizonte (PE), Brasil.

¹Médico pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); Pós-graduado em Medicina do Trabalho pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) – Belo Horizonte (MG), Brasil.

Endereço para correspondência: Filipe Pacheco Lanes Ribeiro – Almirante Alexandrino, 685, apto 601 – Gutierrez – CEP: 30441-082 – Belo Horizonte (MG), Brasil – E-mail: filipepribeiro@gmail.com

ABSTRACT

Context: The Medical Control Program and Occupational Health (PCMSO) is part of a broader set of initiatives of the companies in the field of workers' health and should be coordinated with the other requirements of the regulatory norms. It has a feature of prevention, screening and early diagnosis of health problems related to work. Audit is a process of careful and systematic analysis of activities, aimed at investigating whether they agree with planned arrangements and previously established. Its function is not only to indicate the flaws and problems, but also to point out suggestions and solutions and is thus, eminently educational. **Objectives:** Propose a model of a specific protocol for audit services related to occupational medicine. **Methods:** This is an exploratory paper which was elaborated through a study of the regulatory norms, especially the NR-7, and the research of articles published in the databases LILACS and SciELO. **Result:** The protocol proposed includes an audit in various aspects of management related to NR-7. **Conclusion:** It is expected that the proposed protocol can help to increase the efficiency and effectiveness of audit in occupational medicine so that it is translated into improved services to workers.

Keywords: occupational medicine; management audit; occupational health.

INTRODUÇÃO

A auditoria é um processo cuidadoso e sistemático de análise das atividades desenvolvidas cujo objetivo é averiguar se elas estão de acordo com as disposições planejadas e/ou estabelecidas previamente. Sua função não é somente indicar as falhas e problemas mas também apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto, um caráter eminentemente educacional^{1,2}.

A regulamentação da Medicina do Trabalho teve início no ano de 1978, por meio da Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), na qual foram publicadas as Normas Regulamentadoras (NRs)³. Estas normas contribuíram e continuam a contribuir para a melhoria técnica da Medicina e Engenharia do Trabalho.

Com isso, criou-se a exigência de profissionais “técnico-legais” que deveriam conhecer a legislação, com a finalidade de nortear suas ações, mas sem deixar de lado a boa técnica e o conhecimento científico. Os fiscais do trabalho também passaram a ter definições claras de como as empresas deveriam tratar da saúde e da segurança no trabalho.

A Portaria nº 24, de 29 de dezembro de 1994, trouxe duas importantes inovações: a primeira se referia à necessidade de que toda e qualquer empresa tivesse seu Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO); a segunda, à inclusão de um profissional médico do trabalho responsável no quadro de funcionários da empresa, com uma série de obrigações inerentes à sua profissão⁴. A partir de então, passou-se a ter gran-

de necessidade de se documentar o PCMSO, principalmente devido à fiscalização do MTE e ao aumento de passivos trabalhistas na esfera da justiça do trabalho^{5,6}.

Em um estudo realizado por fiscais do trabalho com 30 empresas constatou-se a baixa qualidade técnica dos PCMSOs, relacionada, principalmente, à ação limitada e insuficiente da fiscalização e do precário controle social⁷.

O PCMSO, como programa, é tratado como um sistema de gestão; além dele, o médico do trabalho deve lançar mão de outras ferramentas para garantir que seu programa realmente alcance os objetivos de prevenir, rastrear, diagnosticar precocemente as doenças e conduzir os casos diagnosticados, prevenindo agravamentos.

Alguns autores relatam que as normas existentes contribuem para sua própria ineficácia, por sugerirem programas separados e independentes para a segurança e a saúde, mesmo que as normas exijam a integração entre elas⁸. Faz-se necessário, então, identificar se a legislação vem sendo realmente cumprida, ou apenas parcialmente cumprida. Assim, seria possível julgar se a falha reside no texto da legislação brasileira vigente ou nas ações implementadas — ou não implementadas⁹.

Este trabalho teve como objetivo propor um protocolo de auditoria de PCMSO que possa auxiliar os profissionais de saúde e segurança do trabalho a garantir que o trabalho desenvolvido atenda aos requisitos das NRs, no que se refere à saúde ocupacional.

O presente trabalho tem sua importância justificada tendo em vista a escassez de instrumentos existentes para a avaliação do PCMSO. A Norma Regulamentadora nº 7 (NR-7) confunde-se na sua redação e não traz um modelo definido, normatizado, de como o médico do trabalho deve desempenhar todas as suas atividades, incluindo o registro documental. Isso fez com que o próprio MTE editasse um despacho para orientar sobre a implementação do PCMSO¹⁰.

Esse protocolo poderá ser utilizado:

- como guia para orientar como deverá ser implementado o PCMSO, principalmente por médicos do trabalho ainda inexperientes;
- durante processos formais de auditorias internas;
- por órgãos fiscalizatórios em auditorias fiscais;
- por entidades certificadoras;
- após adoção de melhorias para orientação de novos processos a serem melhorados;
- como documentação para evidências das ações da empresa quanto ao cumprimento legal da NR-7, diante das fiscalizações do MTE.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter exploratório no qual a construção do protocolo teve como fundamentos teóricos: pesquisa documental e de artigos, manuais de normas do MTE e Portarias.

Foram consultados documentos e periódicos integrados à base de dados de revistas eletrônicas na área de Medicina do Trabalho. Todo esse levantamento contemplou artigos e documentos publicados entre os anos de 1978 e 2013, tendo em vista a escassez de trabalhos dessa natureza em Medicina do Trabalho.

A seleção dos artigos e documentos teve como critérios de inclusão a abordagem sobre: questões relacionadas à saúde ocupacional, PCMSO, validação de protocolos, verificações normativas auditoria em Medicina do Trabalho, dentre outros.

Como critério de exclusão foi adotado o não enquadramento dos artigos e documentos eletrônicos nos itens citados acima.

RESULTADOS

Em consonância com as informações colhidas nos artigos e documentos selecionados, buscou-se a construção de um protocolo que pudesse abranger o

máximo de quesitos relevantes constantes na NR-7, a fim de proporcionar uma visão ampla e de fácil compreensão das Normas que devem ser seguidas ao se realizar uma auditoria do serviço de Medicina do Trabalho de uma empresa.

A proposta de se criar um protocolo com a finalidade de averiguar se o PCMSO cumpre todas as exigências das NRs gera um *checklist* que transforma a redação da norma em um instrumento mais inteligível e adequado para ser utilizado em um sistema de gestão. Com a sua utilização, torna-se mais fácil averiguar e corrigir falhas na execução do programa.

Embora as empresas refram cumprir a NR-7, muitos itens relacionados à essência dessa norma não são cumpridos em algumas delas¹¹⁻¹³.

A implantação confiável e de qualidade do PCMSO tem apresentado dificuldades na maioria das empresas, devido à ansiedade dos empregadores e médicos na busca de soluções satisfatórias. De modo geral, essa ansiedade está ligada ao não cumprimento da norma como um todo, ficando a empresa sujeita a elevadas multas da Superintendência Regional do Trabalho do respectivo Estado¹⁴.

O cumprimento da legislação trabalhista constante nas NRs apresenta-se como uma eficaz solução para manter o acompanhamento de saúde nos âmbitos individual e coletivo, ao avaliar sistematicamente seu estado integral, relacionando-o com os riscos de trabalho e procurando descobrir não conformidades, com vistas a realizar ações preventivas e corretivas¹⁵.

O conhecimento dos determinantes de implantação de programas de saúde, ou seja, dos fatores que influenciam a operacionalização adequada de uma intervenção, pode contribuir para a identificação de obstáculos ou fatores propulsores que podem potencialmente ser gerenciados visando ao alcance das metas desejadas¹⁶.

Na área empresarial, vários sistemas são utilizados para facilitar a elaboração dos programas exigidos pelas NRs, principalmente a 7, a 9 e a 18. Entretanto, a auditoria constata que a grande maioria dos sistemas elaborados para o cumprimento das NRs apresenta inconsistências. Supõe-se que um dos motivos seja a dificuldade de entendimento articulado do conteúdo das NRs¹⁷.

A auditoria interna do sistema de gestão da Saúde e Segurança do Trabalho (SST) é vista como uma ferramenta imprescindível às organizações, não apenas por fornecer um exame dos fatos consumados mas, principalmente, por orientar a otimização dos procedimentos atuais e futuros. Portanto, a auditoria interna é um dos itens-chave do sistema, que contempla o ciclo de controle e constitui a necessária retroalimentação do sistema, de forma a permitir que a organização mantenha e desenvolva suas capacidades de prevenção de riscos¹⁸.

O protocolo

Considerando todo o material pesquisado, o protocolo foi subdividido em etapas, de acordo com os quesitos de verificação, visando proporcionar ao usuário do instrumento uma auditoria sistemática o mais completa possível¹⁹⁻²³.

Todos os itens descritos no *checklist* foram extraídos integralmente da NR-7, do Despacho da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho (SSST), de 1º de outubro de 1996, e das NRs 4 e 9, em que tratava-se da integração dessas NRs com a atuação do médico do trabalho. Todos os itens foram referenciados por uma ou mais legislações.

O protocolo de auditoria proposto (Anexo 1) tem como finalidade transformar as exigências legais da NR-7 em uma ferramenta que possa ser utilizada em um sistema de gestão, e foi concebido de modo a organizar a NR-7, deixando-a mais didática e com um fluxo de processos mais bem-estruturado. Desse modo, o trabalho, além de servir como protocolo de auditoria, poderá ser utilizado como roteiro por profissionais ainda inexperientes.

O protocolo foi categorizado em seis blocos que contemplam questões específicas de cada um, tais como: bloco I (Planejamento), bloco II (Registro documental), bloco III (Execução do PCMSO), bloco IV (Controle de diagnóstico), bloco V (Relatório anual) e bloco VI (Primeiros socorros).

O mecanismo de avaliação dos respectivos blocos consiste em atribuir notas a cada um dos itens que compõem o bloco avaliado. As notas atribuídas serão de 0 a 2 e pontuadas da seguinte forma:

- 0 ponto: não conformidade com a exigência legal — necessidade de ação corretiva;

- 1 ponto: em conformidade, com oportunidade de melhoria;
- 2 pontos: cumpre a exigência legal adequadamente.

A somatória de pontos obtida durante o processo de auditoria deve ser comparada com a pontuação máxima que ele poderia ter atingido, para que se possa ter uma ideia de proporção, do quanto esse PCMSO cumpre a legislação trabalhista vigente.

Quando um PCMSO consegue totalizar 100% dos pontos significa que cumpre adequadamente a NR-7 e suas inter-relações com as NRs 4 e 9.

Sempre que o auditor encontrar um item em não conformidade, deverá ser anotada a justificativa na análise qualitativa, podendo orientar o auditado a como proceder para entrar em conformidade com o item.

O presente protocolo torna fácil a identificação de possíveis falhas em processos específicos. Por exemplo, um PCMSO pode ser falho na geração de sua documentação, e outro PCMSO pode ser falho na sua etapa de planejamento. Assim, é possível auxiliar o médico do trabalho a focar em processos que contêm mais falhas, priorizando certas atividades.

Não foi utilizado um sistema de ponderação de itens. Todos os itens são penalizados da mesma forma. O trabalho foi conduzido dessa forma para garantir a ausência de subjetividade do protocolo. Durante um processo de auditoria, o próprio auditor poderá valer-se de sua experiência pessoal para apontar quais falhas são mais graves e quais são mais amenas. Esse é um processo natural da auditoria, pois o auditor deve ter liberdade para conduzir o procedimento, não ficando somente atrelado à conferência dos itens do *checklist*.

O processo de auditoria poderá ser desenvolvido por auditores internos ou externos, com os profissionais das áreas envolvidas com o PCMSO, sendo que deverá ser utilizado de forma integral.

A conformidade com o item do protocolo se dará pela apresentação de documentos — planilhas, relatórios, registros, formulários, prontuários médicos, exames complementares, procedimentos internos — que comprovem o que está sendo au-

ditado. Esse processo também é exigido pela fiscalização do MTE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o levantamento bibliográfico não foram encontrados protocolos de auditoria de PCMSO. O único trabalho encontrado que se assemelha a este se trata de protocolo para avaliação de Programa de Conservação Auditiva (PCA), e não de PCMSO²³. Todos os outros trabalhos que referenciavam processos de auditorias de PCMSO não demonstraram as ferramentas utilizadas para a realização da auditoria. Assim, não foi possível realizar um processo comparativo com outros trabalhos.

O protocolo não tem a intenção de orientar sobre a condução de casos específicos, controle e acompanhamento a riscos específicos. Por esse

motivo, não há menção ao PCA, apesar de este ser um anexo da NR-7. Isso torna o trabalho o mais generalizável possível, podendo ser aplicado por qualquer empresa, independentemente dos riscos ocupacionais existentes, seu porte e sua capacidade econômica.

A proposta deste instrumento pretende contribuir para o processo de implementação do PCMSO com o alcance de seus objetivos, tendo em vista que nele há uma intenção clara de organização do processo de planejamento, documentação que deverá ser gerada, como conduzir casos de diagnósticos (ou suspeitas diagnósticas) de doenças ocupacionais, sempre utilizando os comandos da legislação trabalhista vigente no Brasil, que, se adequadamente aplicada, torna-se uma excelente ferramenta de gestão.

REFERÊNCIAS

1. Araújo GM. Elementos do Sistema de Gestão de SMSQRS. 2ª ed. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde Editora; 2009.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas de Auditoria. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
3. Brasil. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214. Brasília: Diário Oficial da União; 1978.
4. Brasil. Ministério do Trabalho. Portaria nº 24. Brasília: Diário Oficial da União; 1994.
5. Oliveira SG. Proteção Jurídica à Saúde do Trabalhador. 6ª ed. São Paulo: LTR; 2011.
6. Oliveira SG. Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional. São Paulo: LTR; 2011.
7. Miranda CR, Dias CR. PPR/PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(1):224-32.
8. Chaves SCL, Santana VS, Leão ICM, Santana JN, Lacerda LMAA. Determinante da implantação de um programa de segurança e saúde no trabalho. *Rev Panam Salud Publica*. 2009;25(3):204-12.
9. Costa CD, Menegon NL. Condução de ações em Saúde e Segurança do Trabalho em pequenas e médias empresas: análise de três casos. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2007;33:60-71.
10. Brasil. Ministério do Trabalho. Despacho da SSST. Brasília: Diário Oficial da União; 1996.
11. Moura M. Um olhar coletivo. *Proteção*. 1998;8(2):40-3.
12. Bulhões I. *Enfermagem do Trabalho*. Rio de Janeiro: Ideas; 1986.
13. Rio R. *Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional*. Belo Horizonte: Health; 1996.
14. MMR Lima, Dantas RA, LMF Pagliuca, Almeida PC. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional em companhias elétricas Brasileiras. *Rev RENE*. 2007;61-8.
15. Champagne DJ. Análise da implantação de programas. In: Hartz ZMA. *Avaliação em saúde: modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1997.
16. Gueiros S. Estudo para uma classificação e navegação nas normas regulamentadoras em segurança e medicina do trabalho – NRs. In: *Encontro Nacional de Auditores Fiscais do Ministério do Trabalho*. Recife; 2006.
17. Silva RG, Fischer FM. Auditorias Internas do Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho. *Caderno de Pesquisas em Administração*. 2004;11(4):1-12.
18. Donabedian A. Criteria and Standards for quality assessment and monitoring. *QRB Qual Rev Bull*. 1986;12(3):99-108.
19. Hedstrom GS. Environmental, health and safety auditing comes of age. In: Harrison L. *Environmental, health and safety auditing handbook*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1994.
20. Silva RG, Fischer FM. Auditorias Internas do Sistema de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho. *Caderno de Pesquisas em Administração*. 2004;1-12.
21. Attie W. *Auditoria Interna*. São Paulo: Atlas; 1986.
22. Oliveira AP, Reis JAG. Importância da Auditoria Interna. In: VIII Encontro Latino-americano de Iniciação Científica; 2008.
23. Saldanha Jr OM. Protocolo para Auditoria do Programa de Conservação Auditiva: uma proposta alinhada à legislação brasileira. Belo Horizonte: FEAD – Centro de Gestão Empreendedora; 2009.

Anexo 1. Protocolo pacheco para auditoria de PCMSO

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO	
AUDITOR (ES):	
Identificação	
Empresa:	Data:
Profissional(is) auditado(s):	
Tipo auditoria/motivo:	
Auditor(es):	

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
PLANEJAMENTO			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
1.1	Estudo e levantamento de riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NR's. Há concordância com PPRA? Há estudo in loco para reconhecimento prévio dos riscos ocupacionais existentes, através de visitas aos locais de trabalho para análise do(s) processo(s) produtivo(s), postos de trabalho, mapas de riscos e outros?	NR 7.2.4 Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
1.2	Planejamento em que estejam previstas ações de saúde a serem executados durante o ano?	NR 7.4.6	
1.3	Tal planejamento leva em consideração questões referente ao indivíduo e à coletividade dos trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico epidemiológico?	NR 7.2.2 NR 7.2.3	

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
PLANEJAMENTO			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
1.4	Exames médicos são realizados pelo médico coordenador ou 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 exposto cada trabalhador da empresa a ser examinado? Apresentar comprovações	NR 7.3.2 a	
1.5	Exames complementares previstos nos itens, quadros e anexos da NR 7 são realizados por profissionais e/ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados?	NR 7.3.2 b	
1.6	Há indicação de médico do trabalho em adequação com o disposto na legislação? (apresentar Título de Especialista em Medicina do Trabalho ou certificado de conclusão de residência médica)	NR 4.4	
TOTALS			
MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO = $\frac{\text{Total de pontos em "Nota"} \times 100}{12}$			

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
REGISTRO DOCUMENTAL – DOCUMENTO BASE			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
2.1	PCMSO contém, no mínimo: (a) identificação da empresa – razão social, endereço, CNPJ, ramo de atividade de acordo com Quadro I da NR4 e seu respectivo grau de risco, número de trabalhadores e sua distribuição por sexo, e ainda horários de trabalho e turnos; (b) definição, com base nas atividades e processos de trabalho verificados e auxiliado pelo PPRA e mapeamento de risco, dos critérios e procedimentos e serem adotados nas avaliações clínicas; (c) programação anual dos exames clínicos e complementares específicos para os riscos detectados, definindo-se explicitamente quais trabalhadores ou grupos de trabalhadores serão submetidos a que exames e quando; (d) outras avaliações médicas especiais?	Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
2.2	Existem critérios que deverão ser seguidos na interpretação dos resultados dos exames e as condutas que deverão ser tomadas no caso de constatação de alterações?	NR 7.4.2 Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
2.3	Há controle de PCMSO de empresas prestadoras de serviços, que realizam ações no ambiente da empresa que contratou o serviço?	Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	

Continua...

Anexo 1. Continuação

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
2. REGISTRO DOCUMENTAL – ASO			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
2.4	Para cada exame médico realizado, previsto no item 7.4.1, é emitido ASO, em pelo menos 2 vias, contendo nome, identidade e/ou CTPS, função, setor, riscos ocupacionais ou a ausência deles, procedimentos médicos, incluindo exames complementares e a data de realização, nome do coordenador, definição de apto ou inapto, médico encarregado pelo exame (assinatura e carimbo), endereço ou forma de contato, data e assinatura do trabalhador como recibo na primeira via? 2ª via entregue ao trabalhador?	7.4.4 7.4.1 7.4.4.3	
2.5	Via do ASO arquivado no local de trabalho, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras?	7.4.4.1	

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
REGISTRO DOCUMENTAL – PRONTUÁRIO CLÍNICO INDIVIDUAL			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
2.6	Dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas são registradas em prontuário clínico individual, que fica sob a responsabilidade do médico coordenador, sendo armazenados por período mínimo de 20 anos após desligamento do trabalhador?	7.4.5	
2.7	Há garantias de sigilo médico dos dados registrados nos prontuários?	Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996 Código de Ética Médica	
2.8	Ao substituir médico do trabalho anterior, foram formalmente recebidos os arquivos do antecessor?	7.4.5.2	
TOTALS			
MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO = $\frac{\text{Total de pontos em "Nota"} \times 100}{16}$			

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
EXECUÇÃO DO PCMSO – EXAMES MÉDICOS			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
3.1	Exames ocupacionais compreendem: avaliação clínica (anamnese ocupacional, exame físico e exame mental) e exames complementares, quando necessários?	7.4.2	
3.2	Admissional: realizado antes do início das atividades?	7.4.3.1	
3.3	Periódico: anual para menores de 18 e maiores de 45 e/ou para trabalhadores expostos a riscos ocupacionais ou para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas; bianual para os demais?	7.4.3.2	
3.4	Retorno ao trabalho: realizado, obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto?	7.4.3.3	
3.5	Mudança de Função: realizado antes da data da mudança (entende-se como mudança de função, toda e qualquer atividade, posto de trabalho ou setor que implique na exposição do trabalhador a risco diferente a que estava exposto antes da mudança)?	7.4.3.4	

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
EXECUÇÃO DO PCMSO – EXAMES MÉDICOS			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
3.6	Demissional: realizado até a data da homologação, desde que último exame médico tenha sido realizado há mais de: 135 dias para empresas de grau de risco 1 e 2, 90 dias para empresas grau de risco 3 e 4?	7.4.3.5	
3.7	Resultados de exames complementares são comunicados e são entregues cópias ao trabalhador?	Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
3.8	Periodicidade dos exames constantes no quadro I da NR 7 é, no mínimo semestral?	7.4.2.1 Quadro I NR 7	
3.9	Há utilização de outros indicadores biológicos utilizados (dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica, analítica) caso o trabalhador esteja exposto a produtos químicos não constantes nos Quadros I e II da NR 7?	7.4.2.2 7.4.2.3	

Continua...

Anexo 1. Continuação

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
3. EXECUÇÃO DO PCMSO – AÇÕES PREVENTIVAS			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
3.10	São realizadas atividades de conscientização, educação e orientação dos trabalhadores para a prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, tanto por meio de campanhas, quanto de programas de duração permanente; há esclarecimento e conscientização dos empregados, estimulando-os em favor da prevenção?	NR 4.12 f) e g)	
3.11	Há inclusão no PCMSO de ações preventivas para doenças não ocupacionais como: campanhas de vacinação, diabetes mellitus, hipertensão arterial, prevenção de câncer ginecológico, prevenção de DST/AIDS, prevenção e tratamento do alcoolismo, entre outros?	Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
TOTAIS			
MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO = $\frac{\text{Total de pontos em "Nota"} \times 100}{22}$			

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
4. CONTROLE DE DIAGNÓSTICOS			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
4.1	Trabalhador foi afastado do local de trabalho, ou do risco, ao ser verificada exposição excessiva ao risco (EE ou SC+, no caso de produtos constantes no Quadro I da NR 7), mesmo sem qualquer sintomatologia ou sinal clínico, ou no caso de desencadeamento de doenças ocupacionais?	7.4.7 Quadro I NR 7	
4.2	No caso de detecção, prosseguiu-se com investigação para identificação de causa do fenômeno com vista à prevenção do agravo?	7.2.4 Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
4.3	Registro das medidas de controle necessárias e suficientes para eliminação, minimização ou controle de riscos ambientais, adotadas antes da normalização dos índices de monitoração e retorno às atividades habituais?	7.4.7 NR 9.3.5.1 d)	

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
4. CONTROLE DE DIAGNÓSTICOS			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
4.4	Há registro de acompanhamento mensal, em conformidade com os Quadros III, IV, V e VI da NR 4? (tratando-se de PCMSO é exigido o Quadro IV para conformidade).	NR 4.12 i)	
4.5	Há uso de instrumental clínico-epidemiológico (taxas ou coeficientes) para se verificar se há locais de trabalho, setores, atividades, funções, horários ou grupos de trabalhadores com mais agravos à saúde que outros? Tais estudos tem interferência no planejamento de ações?	7.2.4 Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
TOTAIS			
MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO = $\frac{\text{Total de pontos em "Nota"} \times 100}{10}$			

PROTOCOLO PACHECO PARA AUDITORIA DE PCMSO			
5. RELATÓRIO ANUAL			
Item	Descrição do item	Referencia legal	Nota
5.1	Relatório anual discrimina, por setores da empresa, o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, e estatísticas de exames considerados anormais? (as informações mínimas são encontradas no Quadro III da NR 7)	7.4.6.1 Quadro III NR 7	
5.2	Há resultados das ações previamente planejadas? Há atualização do planejamento para o ano seguinte?	7.4.6 7.4.6.1	
5.3	Relatório anual apresentado e discutido na CIPA, um ano após implementação do PCMSO (independente da data de início do PCMSO), sendo cópia anexada ao livro de atas dessa comissão?	7.4.6.2 Despacho da SSST de 1º de outubro de 1996	
5.4	Houve sugestões ou indicações da CIPA, às quais foram propostas soluções corretivas e preventivas?	NR 4.13	
TOTAIS			
MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO = $\frac{\text{Total de pontos em "Nota"} \times 100}{8}$			

Continua...

