

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA  
SETOR DE CIENCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITARIA  
ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO**

**RODRIGO PEREIRA BETTEGA**

**O PAPEL DO MÉDICO DO TRABALHO:  
SUAS ATRIBUIÇÕES NOS SESMT E PCMSO.**

**CURITIBA - 2012**

RODRIGO PEREIRA BETTEGA

**O PAPEL DO MÉDICO DO TRABALHO:  
SUAS ATRIBUIÇÕES NOS SESMT E PCMSO.**

Monografia apresentada a  
Especialização em Medicina do  
Trabalho, do Departamento de Saúde  
Comunitária da Universidade Federal  
do Paraná, como requisito parcial à  
conclusão do Curso.

Orientador: Prof. Edevar Daniel.

CURITIBA – 2012

Dedico este trabalho a toda a minha família (pais, irmã, primos e esposa )a qual sempre me incentivou muito a cursar este Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, e também muito me cobraram para a realização deste trabalho científico.

Agradeço com muita alegria a minha prima Nelci por toda a sua orientação e suor na elaboração deste trabalho e à minha esposa Jamile que muito me incentivou a terminar esta monografia.

**RESUMO**

Essa pesquisa descreve as mudanças na concepção e prática da medicina ocupacional, no Brasil. Apresenta o papel e as atribuições do médico do trabalho estabelecidos nos SESMT e PCMSO.

**PALAVRAS CHAVES:** Atribuições do medico do trabalho. Papel do médico do trabalho. SESMT. PCMSO.

**ABSTRACT**

This research describes the changes of the conception and practice of occupational medicine, in Brasil. Presents the role and the attributions of the labor physicians concerning with SESMT and PCMSO.

**KEY WORDS:** Attributions of the labor physicians. Role of the labor physicians. SESMT. PCMSO.

## SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	6
1.INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	8
3. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA.....	8
4. METODOLOGIA.....	9
4.1 Medicina do Trabalho.....	10
4.2 Saúde Ocupacional.....	12
5. A MEDICINA DO TRABALHO, NO BRASIL, NOS SEUS PRIMÓRDIOS.....	14
5.1 A Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT.....	15
5.2 A Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT.....	16
6. A NR-4: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT.....	17
7. A NR-7:PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO.....	20
7.1 A NR-9: Plano de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA.....	22
CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

## 1. INTRODUÇÃO.

A implementação de leis e práticas voltadas para a saúde e segurança do trabalhador, nas empresas, resulta tanto de necessidades, quanto de debates e conquistas do movimento sindical. Inscrevem-se no contexto das sociedades industriais.

Quanto à implementação, da especialidade em medicina do trabalho, no Brasil, pode-se inferir que, se tem suas origens no processo de industrialização, na formação do operariado urbano e do movimento sindical.

Nos seus primórdios voltou-se particularmente para a patologia e sanitarismo, Não havia legislação específica, diretrizes ou parâmetros que norteassem e preconizassem a carreira de médico do trabalho.

As práticas voltadas para a medicina do trabalho, até a década de 1940, resultam de políticas públicas fundamentadas no assistencialismo e na concepção de que o trabalhador deveria adaptar-se às condições e ambiente de trabalho.

Como fruto de discussões e embates sobre a CLT (criada em 1943) foram criadas normas regulamentadoras (NRs), que tinham por objetivo, - entre outros -, estruturar e oferecer parâmetros para a atuação dos médicos do trabalho e dar consistência à CLT.

Pela sua natureza, duas NRs são vitais para a compreensão do papel do médico do trabalho, a NR-4 (Serviços de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT) e a NR -7 (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO).

É sobre as atribuições, aos médicos do trabalho, presentes em ambas, que esse trabalho se reporta. De tais atribuições depreende-se o papel do médico do trabalho e sua atuação como agente promotor da saúde ocupacional e prevenção. Em que pese, os interesses das empresas, cabe ressaltar que a medicina do trabalho, atualmente, busca assegurar que o trabalho adapte-se ao trabalhador.

## **2. OBJETIVOS**

O presente trabalho tem como tema o papel do médico do trabalho, fundamentado nos parâmetros implícitos e nas diretrizes propostas na NR-4, (SESMT) e na NR-7 (PCMSO).

Os objetivos visam:

- Descrever as atribuições do médico do trabalho.
- Identificar as diretrizes, para a Medicina do Trabalho, nas NR-4 e NR-7
- Apresentar as áreas de atuação do médico do trabalho.
- Apontar para as transformações das atribuições do médico do trabalho.

## **3. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA.**

A medicina do trabalho é uma área recente do conhecimento médico. Não constituiu um arcabouço teórico específico e transita entre críticas às atribuições do médico do trabalho e seu papel nas empresas e, sobre a busca em consolidar essa especialidade, de natureza interdisciplinar. É relevante e necessário produzir trabalhos acadêmicos que instiguem o questionamento e a reflexão sobre a medicina do trabalho e por extensão, ao papel e as atribuições do médico do trabalho.



#### **4. METODOLOGIA.**

A presente monografia resulta de uma pesquisa descritiva e explicativa, decorrente de levantamento bibliográfico. Tem como fontes principais as Normas Regulamentadoras - (NRs), que dão suporte à CLT, no que se refere à legislação sobre medicina do trabalho, saúde e segurança do trabalhador. Tal escolha implicou na delimitação do tema, qual seja: o papel do médico do trabalho definido por meio das atribuições estabelecidas nas NRs e, circunscreveu a pesquisa em âmbito nacional.

Por meio da bibliografia e da legislação busca descrever e explicar as mudanças que ocorreram, ao longo do tempo, sobre a concepção da medicina do trabalho, o papel do médico do trabalho e suas atribuições de acordo, particularmente, com as NR-4, NR -7 e NR-9 cujas diretrizes incidem sobre a atuação do médico do trabalho.

O levantamento bibliográfico foi realizado com vistas à reflexão e compreensão sobre o papel do médico do trabalho, bem como para resgatar conceitos primordiais ao tema. Incidiu fundamentalmente sobre artigos e o que foi produzido sobre o tema.

Dois conceitos, - imprescindíveis para o desenvolvimento do tema -, destacam-se, por representarem os eixos nos quais a estrutura do trabalho está articulada: medicina do trabalho e saúde ocupacional.

#### 4.1 Medicina do trabalho.

ALMEIDA (2008) destaca que, as décadas de 30, 40 e 50 do século XX foram, no entender da literatura que trata do assunto, fundamentais para a formulação de políticas públicas voltadas para o trabalhador, particularmente as políticas relativas à saúde do trabalho/trabalhador.

É nesse contexto que emerge um novo conceito para a medicina do trabalho, posto que antes, segundo MENDES (1980), a atribuição do médico do trabalho era semelhante à de um clínico que atuava dentro da fábrica. Atualmente, a medicina pode ser definida como:

“[...] a especialidade médica que lida com as relações entre a saúde dos homens e mulheres trabalhadores e seu trabalho, visando não somente a prevenção das doenças e dos acidentes do trabalho, mas a promoção da saúde e da qualidade de vida, através de ações articuladas capazes de assegurar a saúde individual, nas dimensões física e mental, e de propiciar uma saudável inter-relação das pessoas e destas com seu ambiente social, particularmente, no trabalho”<sup>1</sup>

Essa definição resulta, fundamentalmente da “Recomendação 112”, sobre “serviços de medicina do trabalho”, aprovada, em 1959, pela Conferência Internacional do Trabalho, promovida pela OIT e da qual o Brasil é signatário. O texto desse documento ressalta algumas características, que possibilitam compreender a dimensão e atuação da medicina do trabalho, posto que, é um serviço, destinado a:

“[...] - a assegurar a proteção dos trabalhadores contra todo o risco que prejudique a sua saúde e que possa resultar de seu trabalho ou das condições em que este se efetue;

- contribuir à adaptação física e mental dos trabalhadores, em particular pela adequação do trabalho e pela sua colocação em lugares de trabalho correspondentes às suas aptidões;

---

<sup>1</sup> [http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab\\_virtual/medicina\\_ocupacional\\_do\\_trabalho.html](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/medicina_ocupacional_do_trabalho.html)

- contribuir ao estabelecimento e manutenção do nível mais elevado possível do bem estar físico e mental dos trabalhadores’.”<sup>2</sup>

No entanto, VASCONCELOS (1995), aponta que por mais que a medicina do trabalho formule que parte do seu papel é buscar a adaptação do trabalho ao homem, participa do papel inverso, em parceria com a higiene do trabalho, tomando o ambiente e o processo de trabalho como algo que pode até ser gerenciado, mas não pode ser transformado.

Cabe problematizar e questionar as raízes epistemológicas do conceito atual de medicina do trabalho e de como vem sendo definido o seu papel, posto que, segundo VASCONCELLOS & PIGNATI (2006),

“A rigor, a MT deveria ser a especialização médica que visa a aprofundar o olhar médico para aquelas enfermidades que, originadas na relação trabalho-saúde, pudessem em ato médico continuado e coerente alcançar o "bem" finalístico da medicina-ciência. Não é, contudo, esta a finalidade da MT, posto que sua posição institucional não é a de tratar e, em conseqüência, buscar o "bem" do paciente, mas antes, ao avaliar a capacidade física do trabalhador de poder continuar ou não trabalhando, muitas vezes o ato médico se traduz na devolução do paciente às fontes determinantes de seu mal-estar original. [...]

A MT, ao contrário, atua como braço de perpetuação da hegemonia dos processos de sustentação dos determinantes dos danos na relação saúde-trabalho ao legitimá-los, na medida de sua atuação como elemento filtrante da aferição da intensidade dos danos à saúde. De outra forma, também, diante dos riscos presentes nos ambientes e processos de trabalho, a MT age como elemento "científico" ao corroborar e auxiliar no aperfeiçoamento e na utilização de equipamentos que transferem ao corpo do trabalhador a responsabilidade de proteção contra os riscos: equipamentos de proteção individual<sup>11</sup>. Além disto, a MT atua como sensor de avaliação do nível de agentes físicos e químicos tóxicos, estabelecidos em normas – limites de tolerância de exposição no ambiente de trabalho.”

---

<sup>2</sup> (Cit. in: MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 25 (5) Out./1991. p.342. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Recomendación sobre los servicios de Medicina del Trabajo en los lugares de empleo (Recomendación nº 112 de la OIT adoptada en 24 de junio de 1959). In: Convenios y recomendaciones (1919-1966). Ginebra, 1966. p. 1054-8.)

## 4.2 Saúde Ocupacional.

Sobre a relação entre trabalho e saúde COHN & MARSIGLIA (1993) , destacam que, a questão das doenças provocadas pelas condições de trabalho tem sido objeto de acaloradas discussões, entre profissionais de saúde, dos trabalhadores, sobretudo a partir de suas entidades sindicais e têm sido objeto de regulamentação através de legislação específica.

Até o século passado, a medicina do trabalho, não era claramente entendida como um campo específico. VASCONCELOS (1995) dá conta que, somente nos primeiros anos do século atual, com a definição de um conjunto de doenças entendidas como originadas do trabalho, houve o reconhecimento desse campo diferenciado, mas, destacam LAURELL (1981), e MENDES (1980), que a medicina do trabalho privilegiou a atenção aos acidentes de trabalho e às doenças profissionais relacionadas com um agente nocivo específico encontrado em determinado ambiente de trabalho. Ou seja, a medicina do trabalho tratou de conceituar “doenças” a partir de agentes ambientais e configurou uma área conceituada como saúde ocupacional.

Segundo MENDES & DIAS (1991), a “saúde ocupacional” surge, sobretudo, dentro das grandes empresas, com a organização de equipes multiprofissionais, e a ênfase na higiene “industrial”, reflete a origem histórica dos serviços médicos. Vai de encontro à expectativa mecanicista tanto de promover a “adaptação” do trabalhador ao trabalho, quanto à da “manutenção de sua saúde” e transparece a relativa impotência da medicina do trabalho para intervir sobre os problemas de saúde causados pelos processos de produção.

Como resposta, a esse quadro, surge políticas públicas voltadas para a medicina do trabalho. Ainda, segundo MENDES & DIAS (1991), implementa-se uma resposta que se traduz na ampliação da atuação médica direcionada ao trabalhador, pela intervenção sobre o ambiente, com o instrumental oferecido por outras disciplinas e profissões. Para os autores, o objeto da saúde do

trabalhador pode ser definido como o *processo saúde e doença* dos grupos humanos, em sua relação com o trabalho.

DEJOURS, (1986) polemiza que o trabalho não precisa ser necessariamente nocivo.

“[...] quando o trabalho é livremente escolhido e quando sua organização é bastante flexível para que o trabalhador possa adaptá-la a seus desejos, às necessidades de seu corpo e às variações de seu estado de espírito. É, portanto fundamental ressaltar que o trabalho não é forçosamente nocivo para a saúde. Ele pode ser tolerável; pode mesmo ser francamente favorável à saúde física e mental.”<sup>3</sup>

As reflexões conceituais aqui expostas delinearam o projeto desse trabalho monográfico. Consolidaram o arcabouço teórico metodológico, na leitura e compreensão das NRs, do papel do médico do trabalho, bem como de suas atribuições.

---

<sup>3</sup> Palestra proferida na Federação dos Trabalhadores da Metalurgia, da Confederação Geral dos Trabalhadores (CGT) e publicada no Brasil pela *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 14 (54), 1986.

## **5. A MEDICINA DO TRABALHO, NO BRASIL, NOS SEUS PRIMÓRDIOS.**

A trajetória da Medicina do Trabalho, - no Brasil -, enquanto especialidade é curta e recente. Seus primórdios, - mesmo considerando a criação da Inspeção do Trabalho, no Rio de Janeiro, em 1921-, reportam à criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio e do Departamento Nacional do Trabalho, no governo de Getúlio Vargas, em 1930, cuja estrutura tratava da previdência social e da organização, higiene, segurança e inspeção do trabalho.

A década de 1940 foi marcada pela criação da Consolidação das Leis Trabalhistas, a CLT, em 1943, fruto da ideologia trabalhista do governo Vargas. O decreto-lei nº 6.479, de 1944 criou as carreiras de Médico do Trabalho. Engenheiro de Segurança e Inspetor do Trabalho.

Particularmente, interessa-nos destacar, o modo de pensar, que perdurou até a primeira metade do século XX, sobre as doenças ocupacionais associadas à patologia e produtividade dos trabalhadores. As doenças ocupacionais eram entendidas como resultantes do trabalho, geradas no ambiente do trabalho, exclusivamente, causando perda de produtividade. Somam-se também questões de higiene, veiculadas por sanitaristas, associadas ao ambiente e condições de trabalho.

Do ponto de vista institucional, o estado representava, sobretudo, os interesses dos empregadores, portanto legislava em prol dessa categoria. Formatou-se um modelo de saúde ocupacional no qual, o médico do trabalho fundamentalmente exercia medicina assistencial, ambulatorial e ocupacional. Não havia exigência de conhecimentos específicos para o exercício da profissão.

## 5.1 A CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS TRABALHISTAS – CLT.

Tendo em vista o tema desse trabalho, destacam-se da CLT, os artigos 157 e 162, por tratarem especificamente da medicina do trabalho nas empresas. As Normas Regulamentadoras foram criadas, no contexto das revisões da CLT, desde a sua criação, em 1943.

Art. 157 – Cabe às empresas:

I – cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;

II – instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais;

III – adotar as medidas que lhe sejam determinadas pelo órgão regional competente;

IV – facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.

### SEÇÃO III

#### **Dos Órgãos de Segurança e de Medicina do Trabalho nas Empresas**

Art. 162 – As empresas, de acordo com normas a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho, estarão obrigadas a manter serviços especializados em segurança e em medicina do trabalho.

Parágrafo único – As normas a que se refere este artigo estabelecerão:

a) classificação das empresas segundo o número mínimo de empregados e a natureza do risco de suas atividades;

b) o número mínimo de profissionais especializados exigido de cada empresa, segundo o grupo em que se classifique, na forma da alínea anterior.

c) a qualificação exigida para os profissionais em questão e o seu regime de trabalho;

d) as demais características e atribuições dos serviços especializados em segurança e em medicina do trabalho, nas empresas.

É pertinente apontar que, a partir da criação da CLT, passou-se a exigir qualificação para o exercício da medicina do trabalho.

## **5.2 A ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO – ANAMT.**

A fundação da Associação Nacional de Medicina do Trabalho, em 1968 foi um marco significativo para a valorização da medicina do trabalho, no Brasil, como especialidade médica, assim como a NR-4 é um marco por tornar obrigatórios os serviços especializados de segurança e medicina do trabalho.

A ANAMT consolidou sua participação como entidade representativa, ao longo de décadas, por meio de congressos, instalação de regionais e participação de debates internacionais, junto a outros órgãos, como a OIT (Organização Internacional do Trabalho) sobre serviços de saúde no trabalho e a valorização do médico do trabalho. Por extensão, a especialização e qualificação de médicos do trabalho foram e continuam sendo um dos principais objetivos da ANAMT.

“A Anamt é a entidade de âmbito nacional que congrega os médicos do trabalho de acordo com as normas para concessão de Título de Especialista definidas pela Associação Médica Brasileira (AMB), a Anamt concede o título de especialista em Medicina do trabalho aos profissionais que se submetem e são aprovados no processo de certificação [...]”<sup>4</sup>

A “Revista Brasileira de Medicina do Trabalho” publicada pela entidade agrega produção científica e debate.

---

<sup>4</sup> [http://www.anamt.org.br/?id\\_materia=24](http://www.anamt.org.br/?id_materia=24)



## **6. NR-4: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT.**

A Norma Regulamentadora 4 intitula-se Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. Estabelece a obrigatoriedade das empresas públicas e privadas que possuam empregados, regidos pela CLT, de organizar e manter em funcionamento os SESMT. A NR-4 tem sua existência jurídica assegurada, em nível de legislação ordinária, no artigo 162 da CLT.

Convém ressaltar que, a legislação trabalhista brasileira, busca consonância com as diretrizes gerais da OIT (Organização Internacional do Trabalho). No que se refere à NR-4, é importante destacar a “Recomendação 112”, sobre “Serviços de Medicina do Trabalho”, aprovada pela Conferência Internacional do Trabalho, regida pela OIT.

“Segundo a Recomendação 112, ‘a expressão ‘serviço de Medicina do trabalho designa um serviço organizado nos Locais de trabalho ou em suas imediações, destinado a:

- assegurar a proteção dos trabalhadores contra todo o risco que prejudique a sua saúde e que possa resultar de seu trabalho ou das condições em que este se efetue;
- contribuir à adaptação física e mental dos trabalhadores, em particular pela adequação do trabalho e pela sua colocação em lugares de trabalho correspondentes às suas aptidões;
- contribuir ao estabelecimento e manutenção do nível mais elevado possível do bem-estar físico e mental dos ‘trabalhadores’.”<sup>5</sup>

A finalidade principal da NR-4 é promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador, no local do trabalho. Os profissionais dos SESMT são: médico do trabalho, engenheiro de segurança do trabalho, enfermeiro do trabalho, técnico de segurança do trabalho e auxiliar de enfermagem do trabalho. Cabe a esses profissionais esclarecer e orientar os trabalhadores

---

<sup>5</sup> MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 25 (5) Out./1991. p.342. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Recomendación sobre los servicios de Medicina del Trabajo en los lugares de empleo (Recomendación nº 112 de la OIT adoptada en 24 de junio de 1959). In: Convenios y recomendaciones (1919-1966). Ginebra, 1966. p. 1054-8.

sobre acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, bem como estimular a prevenção.

Segundo as disposições textuais da NR-4:

“4.12. Compete aos profissionais integrantes dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho:

a) aplicar os conhecimentos de engenharia de segurança e de medicina do trabalho ao ambiente de trabalho e a todos os seus componentes, inclusive máquinas e equipamentos, de modo a reduzir até eliminar os riscos ali existentes à saúde do trabalhador;

b) determinar, quando esgotados todos os meios conhecidos para a eliminação do risco e este persistir, mesmo reduzido, a utilização, pelo trabalhador, de Equipamentos de Proteção Individual-EPI, de acordo com o que determina a NR 6, desde que a concentração, a intensidade ou característica do agente assim o exija;

c) colaborar, quando solicitado, nos projetos e na implantação de novas instalações físicas e tecnológicas da empresa, exercendo a competência disposta na alínea "a";

d) responsabilizar-se tecnicamente, pela orientação quanto ao cumprimento do disposto nas NR aplicáveis às atividades executadas pela empresa e/ou seus estabelecimentos;

[...]

f) promover a realização de atividades de conscientização, educação e orientação dos trabalhadores para a prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, tanto através de campanhas quanto de programas de duração permanente;

g) esclarecer e conscientizar os empregadores sobre acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, estimulando-os em favor da prevenção;

h) analisar e registrar em documento (s) específico (s) todos os acidentes ocorridos na empresa ou estabelecimento, com ou sem vítima, e todos os casos de doença ocupacional, descrevendo a história e as características do acidente e/ou da doença ocupacional, os fatores ambientais, as características do agente e as condições do (s) indivíduo (s) portador (ES) de doença ocupacional ou acidentado(s);

i) registrar mensalmente os dados atualizados de acidentes do trabalho, doenças ocupacionais e agentes de insalubridade, [...]

[...]

l) as atividades dos profissionais integrantes dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho são essencialmente preventivistas, embora não seja vedado o atendimento de emergência, quando se tornar necessário [“...”]<sup>6</sup>

A medicina do trabalho integra um trabalho interdisciplinar de caráter preventivo, que se fundamenta no conceito de saúde ocupacional. As diretrizes apontam para o papel do médico do trabalho como membro de uma equipe

<sup>6</sup> NR 4 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO. Portaria 3237, 27 de junho de 1972.

interdisciplinar que atua em prol da prevenção e sua ação é direcionada, especificamente para o trabalhador e a necessidade de eliminar ou ao menos restringir riscos no trabalho.

Do ponto de vista da empresa os trabalhadores devem ser produtivos. Por isso adotam medidas para coibir fatores ambientais de risco. No entanto, não se pode auferir uma real preocupação com a saúde ocupacional. Grosso modo, no que concerne ao médico do trabalho, esperam que ele mantenha ativa a força produtiva.

Podem ocorrer conflitos entre interesses de empregados e empregadores. O médico do trabalho, por vezes depara-se com situações além de suas atribuições, precisa interagir com empresa e trabalhador, para evitar conflitos e fazer valer princípios éticos, em prol da saúde do trabalhador.

No que se refere, às atribuições do médico do trabalho de acordo com o SESMT, observa-se a falta de referências técnicas e éticas e diretrizes para orientar a realização do seu trabalho.

## **7. A NR-7: PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO.**

A Norma Regulamentadora, NR-7, instituída pela Portaria GM 3214, de 08/06/1978.

“estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e “preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.”

A formação do PCMSO é baseada no LTCAT (Laudo Técnico de Condições Ambientais de trabalho) e no PPRA (Plano de Prevenção de Riscos Ambientais). Ambos são realizados pelo engenheiro de segurança e/ou médico do trabalho. No entanto, o PCMSO somente pode ser elaborado e redigido por um médico do trabalho, reconhecido pela ANAMT.

O PPRA (NR-9) é base para todas as condutas do PCMSO, ou seja, a medicina preventiva é um dos principais focos do PCMSO, assim como para os SESMT.

“7.2.1 O PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR.

7.2.2 O PCMSO deverá considerar as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre a saúde e o trabalho.

7.2.3 O PCMSO deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores.

7.2.4 O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos “riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NR.”<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> NR-7 Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978

É importante para o médico do trabalho ter conhecimento dos atestados de saúde ocupacional (ASOs) e dominar o conhecimento sobre a empresa, por meio de uma visita criteriosa ao local de trabalho. O reconhecimento do local é extremamente relevante para o exercício de suas atribuições e da efetivação do PCMSO. Atente-se para a ênfase sobre prevenção e saúde ocupacional.

Observando a estrutura do PCMSO, abstraímos as atribuições do médico do trabalho:

1. Identificação da empresa, inclusive o médico coordenador e executor.
2. Avaliação ocupacional: exames ocupacionais preventivos (porque, para quem e quais), descrição dos riscos encontrados e informar a localização e monitoração correspondente.
3. Promoção de saúde, como ex, vacinas e exames complementares gerais.
4. Exames clínicos e complementares.
5. Elaboração de planilha com os dados do PCMSO que será utilizada para a elaboração do relatório anual para a empresa.
6. Relatório anual interdisciplinar realizado pelo médico e enfermagem do trabalho, que será apresentado na reunião da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes). Deve ser guardado, na empresa, por 20 anos, com a data de sua elaboração e seu período de utilização.

Quanto aos exames e consultas médicas convém ressaltar as disposições da OIT, que vão de encontro à responsabilidade e à ética inerentes ao papel do médico do trabalho:

“Segundo a OIT, os exames ou as consultas médicas, sejam as integrantes de um programa de detecção ou que tenham outros objetivos, cumprem seis propósitos principais:

Avaliação da eficácia das medidas de controle no local de trabalho;  
Detecção das anomalias pré-clínicas e clínicas em um momento em que uma intervenção pode trazer benefício para a saúde de um indivíduo;  
Promoção de benefício para a saúde de um indivíduo;  
Prevenção do agravamento da saúde do (a) trabalhador (a);  
Fortalecimento de métodos de trabalhos seguros e manutenção da saúde;  
“Avaliação da aptidão do (a) trabalhador (a) para ocupar um posto de trabalho determinado, com a preocupação constante de adaptar este posto ao (a) trabalhador (a).”<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> SESI. Divisão de Saúde e Segurança no Trabalho. Referência Técnica: exames médicos previstos no Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional/SESI-SP e ABRESST. São Paulo: SESI, 2007. P.11-12.

Assim como os SESMET, o PCMSO também carece de referências técnicas, particularmente no que se refere aos exames médicos e avaliação da saúde do trabalhador.

### **7.1 A NR-9: Plano de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA.**

O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais foi estabelecido pela NR 9, Portaria MTb/SSST n<sup>o</sup> 25, de 29 de dezembro de 1994. Estabelece a obrigatoriedade tanto da elaboração, quanto da implementação de um programa específico de higiene ocupacional, voltado para a preservação da saúde do trabalhador frente aos riscos dos ambientes de trabalho. Os riscos ambientais são os agentes físicos, químicos e biológicos que podem existir nos ambientes de trabalho e que possam causar danos, à saúde do trabalhador.

Deve-se ressaltar que:

“A NR 9 não estabelece objetivamente quem é o profissional, porém as atribuições estabelecidas para a gerência do PPRA nos mostram que ele deverá estar sob a coordenação de um profissional dos Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT). De acordo com o item 9.3.1.1, a elaboração, a implementação, o acompanhamento e a avaliação do PPRA poderão ser feitos pelos SESMT ou por pessoa ou equipe de pessoas que, a critério do empregador, sejam capazes de desenvolver o disposto nesta NR. [...]”<sup>9</sup>

Quanto ao caráter dos programas é importante esclarecer que são permanentes e articulados com as fases de implementação. De acordo com o

---

<sup>9</sup> SESI, 2008. P.11-12

item 9.1.3, o PPRA é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores.

## CONCLUSÃO

Considerando a curta trajetória da medicina do trabalho, no Brasil, infere-se que o papel do médico do trabalho ainda está sendo definido, seja nos quadros das especialidades acadêmicas e do conhecimento médico ou no contexto da legislação que preconiza o trabalho interdisciplinar e preventivo, com vistas à saúde ocupacional, o ambiente de trabalho e as condições de trabalho. Cabe ponderar, que a própria medicina do trabalho busca consolidar-se no campo das ciências.

No âmbito da atuação, constata-se que, por vezes, a atuação do médico do trabalho pode tomar o rumo de um modesto paliativo frente às agruras de algumas ocupações. Por outras, seu papel é relevante para assegurar a promoção da saúde ocupacional.

A guisa de polêmica cabe apontar para a medicina do trabalho, no Brasil, estar associada e atrelada, do ponto de vista das leis, à esfera do trabalho em detrimento do seu real lugar, a área da saúde.



## REFERÊNCIAS

### BIBLIOGRAFIA.

ALMEIDA, Anna Beatriz de Sá. A Associação Brasileira de Medicina do Trabalho: lócus do processo de constituição da especialidade medicina do trabalho, no Brasil, na década de 1940. *Ciência e Saúde Coletiva*. **13** (3). Rio de Janeiro, mai-jun 2008.

COHN, A. & MARSIGLIA, R.G. Processo e Organização do Trabalho. In:ROCHA, L.E. et alii (orgs.) *Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil*. São Paulo: Vozes, 1993. P.57-75

DEJOURS. C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, **54**(14):7-11, 1986.

LAURELL, A.C. Processo de trabalho e saúde. *Saúde em Debate*, Revista do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde 11: 8-22, 1981.

MENDES, R. *Medicina do Trabalho - Doenças Profissionais*. São Paulo: Sarvier, 1980.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa, 1991. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, **25** (5): 341-9.

SESI. Divisão de Saúde e Segurança no Trabalho. 2007. *Referência Técnica: exames médicos previstos no Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional/SESI-SP e ABRESST*. São Paulo: SESI.

VASCONCELOS F. D. Uma Visão Crítica do Uso de Padrões de Exposição na Vigilância da Saúde do Trabalhador. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, **11** (4): 588-599, out/dez, 1995.

VASCONCELLOS, L.C.F. & PIGNATTI, W.A. Medicina do Trabalho: subciência ou subserviência? Uma abordagem epistemológica. *Ciência e Saúde Coletiva*. 11(4). Rio de Janeiro. Out-dez, 2006.

## **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

Almeida ABS. "*As parcelas (in)visíveis da saúde do trabalhador*": uma contribuição à história da medicina do trabalho no Brasil (1920–1950) [tese]. Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2004.

ATLAS, Equipe, *Segurança e Medicina do Trabalho: Normas Regulamentadoras, Legislação Complementar e Índices Remissivos*. São Paulo. Ed. 59ª. 2006.

PEREIRA, J.C. de M.. *Medicina, saúde e sociedade*. Ribeirão Preto: Complexo Gráfico Vilimpres, 2003.

Souto, D. F. (elaborado por) *Diretrizes gerais para o exercício da medicina do trabalho*. Org. Câmara Técnica de Medicina do Trabalho e Saúde do Trabalhador do CREMERJ. - 2ª ed. rev. Atual: Rio de Janeiro: CREMERJ, 2007.

MENDES, R. Subsídios para um debate em torno da revisão do atual modelo de organização da saúde ocupacional no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 16 (64): 7-25, 1988.

RIGOTTO, R. M. Saúde dos trabalhadores e meio ambiente em tempo de globalização e reestruturação produtiva. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 93 (94):9-20, dez.1998.

Serviço Social da Indústria Departamento Regional da Bahia. *Legislação Comentada: NR 4 -Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho* : Salvador, 2008

SILVA, Airton Marinho da,. Os “novos” adoecimentos e o papel da medicina do trabalho. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho.Belo Horizonte. 2 ( 2 )*: 90-93,2004.

### **LEIS E NORMAS REGULAMENTADORAS.**

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS TRABALHISTAS. Capítulo V do Título II.1943.

MINISTÉRIO DO TRABALHO: Norma Regulamentadora - 4: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO – SESMT. Portaria 3237, de 27 de junho de 1972.

MINISTÉRIO DO TRABALHO: Norma Regulamentadora -7: PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS – PCMSO. Portaria GM 3214, de 08 de junho de 1978.

MINISTÉRIO DO TRABALHO: Norma Regulamentadora – 9: PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS – PPRA. Portaria MTb/SSST n º 25, de 29 de dezembro de 1994.

### **SITES CONSULTADOS:**

[bireme.org](http://bireme.org)

[dataprev.gov.br](http://dataprev.gov.br)

[fiocruz.br](http://fiocruz.br)

[portal.mte.gov.br](http://portal.mte.gov.br)

[scielo.org](http://scielo.org)

[sesi.org.br](http://sesi.org.br)

[sobes.org.br](http://sobes.org.br)