

SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA ESTÁCIO DE SÁ
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE MATO GROSSO DO SUL
Iº CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO
TRABALHO

EXAME MÉDICO PERIÓDICO

JOSÉ MARIA MARQUES DOMINGUES

CAMPO GRANDE, MARÇO DE 2002

JOSÉ MARIA MARQUES DOMINGUES

EXAME MÉDICO PERIÓDICO

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de pós-graduação em Medicina do Trabalho, para obtenção do título de especialista em Medicina do Trabalho, pela Faculdade Estácio de Sá.

CAMPO GRANDE – MS

2002

SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA ESTÁCIO DE SÁ
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE MATO GROSSO DO SUL
1º CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

EXAME MÉDICO PERIÓDICO

Parecer:

Sebastião Ivone Vieira
Presidente

Ivo Medeiros Reis
Membro

Frida Maciel Pagliosa
Membro

Jorge da Rocha Gomes
Membro

Campo Grande, Março de 2002

“Cada milhão que se gasta corrigindo seqüelas de acidentes ou tratando doenças adquiridas pelo trabalhador no exercício de sua função, poderia ser evitado, se forem gastos alguns centavos na prevenção”.

(José Maria Marques Domingues)

AGRADECIMENTOS

À minha esposa Edna Christina, a meu filho Paulo Henrique e a minhas filhas Carolina e Cristiane, pela sua dedicação e seu apoio durante o curso, principalmente naqueles momentos em que começava a fraquejar devido ao cansaço inerente à nossa profissão e também da viagem que empreendíamos desde o nosso Município até o local do curso.

RESUMO

O Exame Médico Periódico se reveste de características importantes para o trabalhador e a empresa, pois sendo bem realizado nos permite atuar junto ao trabalhador relacionando seu ambiente de trabalho, seu estado psicológico e sua atividade na comunidade, com doenças profissionais, doenças do trabalho ou mesmo lesões irreversíveis provocadas pelo mau uso de equipamentos ou mesmo falha nas medidas de proteção, orientado assim o trabalho do médico para que o trinômio **agente nocivo < = > meio ambiente < = > trabalhador** esteja perfeitamente equilibrado, objetivando diminuir o absenteísmo do trabalhador, preservando assim seu posto de trabalho. Para alcançar esse objetivo é necessário que se tenha em mãos a sua vida pregressa em seu local de trabalho, avaliar seu estado de saúde através de uma boa anamnese e exame físico, solicitar exames laboratoriais complementares ou específicos relacionados a seu estado de risco, analisar os resultados obtidos e em seguida se houver necessidade tomar as medidas necessárias à proteção do “objetivo principal” de nossa atividade – **o trabalhador**.

Palavras chaves: periodicidade do exame, exame médico de menores, exame médico de gestantes.

ABSTRACT

Periodical medical examination has some important characters for the worker and the firm, for having realized well it allows us to work together with the worker relating with his ambient of work, his psychological state and his activity in the community, with professional sicknesses, sicknesses of the work or even irreversible injuries caused by improper use of the equipment's or even failure in the protective measures, orientated likewise the work of the doctor that the trinomial **harmful agent < = > ecological surrounding < = > worker** has to be perfectly balanced, orientating the worker to diminish the absenteeism, keeping like this his place of work. It is necessary to have at hand the case history from the previous place of his work to achieve the goal, appreciate his state of work with the help of a good anamnesis and examination of the whole body, to request complementary laboratory examinations or specified examinations related to his state of risk, analysis the results received and consequently if needed take the necessary measures, for the protection of the “principle goal” of our activity – **the work.**

Key words: periodical examination, medical examination of the minors, medical examination of the pregnant.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	01
REVISÃO DA LITERATURA.....	04
DESENVOLVIMENTO.....	07
1. Periodicidade do Exame Médico Periódico.....	07
2. Fluxograma dos Exames Médicos Periódicos.....	08
3. Avaliação dos Antecedentes Patológicos do Trabalhador.....	08
4. Avaliação Clínica.....	09
5. Exame Médico Periódico dos Deficientes.....	10
6. Exame Médico Periódico de Menores.....	10
7. Controle Médico da Trabalhadora Gestante.....	12
8. Exames Complementares.....	13
9. Análise dos Resultados.....	15
10. Organograma de um Exame Médico Periódico.....	17
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS E TABELAS.....	20
1. Anexo I.....	20
2. Anexo II.....	21
3. Anexo III.....	23
4. Anexo IV.....	24
5. Anexo V.....	26
6. Anexo VI.....	27

7. Anexo VII.....	30
8. Anexo VIII.....	31
9. Tabela I.....	35

INTRODUÇÃO

Este trabalho foi idealizado com o objetivo de proporcionar a todos que atuam junto ao trabalhador, meios que proporcionem um completo inter-relacionamento entre o trabalhador, sua família e o meio em que vive.

Qualquer que seja a atividade econômica impulsionadora de um país em desenvolvimento, a mesma encontra no trabalho realizado pelo ser humano o instrumento viabilizador final dos objetivos pretendidos. Tal fato demonstra o interesse que devemos ter em relação à saúde do trabalhador, qualquer que seja seu nível de trabalho. Daí a preocupação maior, demonstrada pelas autoridades do país, em proteger o trabalho em suas várias implicações.

Já há vários séculos, observadores verificaram uma íntima relação entre a atividade exercida pelo trabalhador e o tipo de doença que o mesmo adquiriu, com isso gerando um interesse cada vez maior de proteção a esse trabalhador em seu ambiente de trabalho.

Dentre as várias medidas utilizadas para proporcionar uma melhoria de saúde em todos os níveis (físico, mental e emocional), o exame médico periódico representa uma excelente ferramenta a ser utilizada na promoção e controle de saúde geral e ocupacional dentro de uma empresa, pois é a oportunidade de o médico do trabalho estreitar individualmente a relação “médico – paciente” com o funcionário, fazendo com que ele se sinta valorizado como ser humano e participante ativo no desenvolvimento da empresa.

No momento da realização do exame, deve-se solicitar ao trabalhador informações as mais detalhadas possíveis sobre seus hábitos pessoais, sobre sintomas que apresente ou tenha observado durante o período em que se encontra trabalhando. É importante pesquisar, também, sua saúde atual e pregressa, possíveis problemas familiares ou dificuldades pelas quais esteja passando ou tenha passado e que possam estar afetando o desenvolvimento normal de sua atividade laborativa. É necessário descobrir suas expectativas perante o trabalho e contrariedades vividas nele, já que no momento do exame admissional, que possivelmente foram omitidas, provavelmente talvez pela necessidade de conseguir o emprego.

É preciso realizar um exame médico periódico rico em interrogatório e exame físico, não, não apenas com a obrigação de cumprir a exigência legal determinada pela NR-7, mas também como uma oportunidade de orientar o trabalhador e a coletividade sobre os aspectos que certamente resultariam em uma vida melhor e mais saudável, como por exemplo, hábitos pessoais, tipo de alimentação, controle e tratamento de doenças relacionadas ao trabalho ou não, administração do seu tempo livre e lazer, administração do estresse, e outros fatores relacionados com a vida do trabalhador, além de não correr o risco de subestimar situações de alerta no trabalho que podem passar despercebidas, e que futuramente possam afetar seriamente a saúde do trabalhador.

Este controle médico deve levar em consideração os riscos especiais a que estão submetidos diversos trabalhadores dentro de uma mesma empresa, como por exemplo, um trabalhador que exerce uma função frente a uma máquina que produz ruídos em relação a outro que não o faz. Deve ainda levar em consideração, para uma mesma função, o risco ambiental a que está submetido o trabalhador, como por exemplo, um tecelão que trabalha em um barracão em uma região fria (Sul do Brasil) com o mesmo trabalho realizado em uma região quente (Norte ou Nordeste do Brasil).

Merece atenção, dentro do controle médico periódico de saúde, a mulher gestante, que deve ser considerada como uma trabalhadora especial, pois tanto ela como o feto estarão submetidos aos mesmos riscos ambientais, e estes riscos, que embora não possam trazer lesões importantes para a mãe, poderão provocar aborto ou mesmo deformidades no concepto.

Outrossim, nas empresas que utilizam mão de obra de menores, estes durante o exame periódico, deverão ter tratamento especial, pois estão em fase de formação tanto psíquica quanto física e, por esse motivo além dos exames de rotina deverão ser realizadas provas funcionais, para verificar se desenvolvimento dele está ocorrendo dentro dos parâmetros normais.

Também os deficientes físicos e todos aqueles que durante o exame admissional apresentaram alguma alteração do tipo hipertensão arterial, diabetes, lipedemia ou deficiência da capacidade auditiva ou visual deverão ter uma avaliação especial, como complemento do programa que certamente é desenvolvido na empresa, como complemento do PCMSO, para controle dessas doenças.

Nessa ocasião, verificamos se as medidas preconizadas por nós, estão surtindo o efeito desejado ou se há necessidade de reavaliação nos nossos conceitos e proposição de novas medidas.

Torna-se evidente que o exame médico periódico é um instrumento importante no controle da saúde do trabalhador como um todo e para tanto, todos os setores da empresa devem ter participação ativa nas atividades desenvolvidas pelo SESMT. Assim teremos profissionais das mais diversas áreas, envolvidos com o trabalhador, tais como da Educação Física, da Fisioterapia, da Psicologia Ocupacional, da Nutrição, da Assistência Social e da Engenharia de Segurança.

RIO³, cita: “*os exames periódicos são um momento privilegiado para a avaliação da aptidão do empregado às funções que exerce. Além do mais, é através deles que se fazem:*

- ? *O monitoramento biológico contínuo de empregados expostos a riscos ambientais;*
- ? *O levantamento das manifestações clínicas de empregados expostos a riscos ergonômicos;*
- ? *O acompanhamento dos resultados nas mudanças ambientais ou ergonômicas que visam a melhoria das condições de trabalho;*
- ? *O núcleo dos programas especiais (prevenção de doenças musculo-esqueléticas, programa de conservação auditiva, controle de hipertensos, planejamento familiar, etc)”.*

REVISÃO DE LITERATURA

O interesse de profissionais, ligados à saúde, sobre a relação existente entre o trabalhador, a atividade exercida e as possíveis doenças adquiridas, remonta a alguns séculos.

Já no século IV a.C. Hipócrates, considerado “*o pai da medicina*”, relacionou casos de saturnismo (contaminação pelo chumbo) com a atividade dos mineiros. Nos séculos XVI e XVII Georgius Agrícola descreveu doenças acidentais e doenças causadas na extração e fundição de metais e Paracelso também relacionou doenças do trabalhador com o manuseio de mercúrio (hidragismo).

Um século mais tarde, Bernardino Ramazzini (1700), compilou diversos estudos sobre acidentes e doenças profissionais em sua obra *De morbis artificum diatriba*, que se constituiu numa verdadeira revolução nos métodos e conceitos a respeito de segurança e medicina do trabalho, motivo pelo qual passou a ser mundialmente conhecido como “*o pai da medicina do trabalho*”.

Com a revolução industrial (1760) e, com o crescimento das indústrias e o aumento da classe operária, ficaram os trabalhadores expostos a um maior número de acidentes e doenças provocados por agentes instalados nos locais de produção.

Foi na Inglaterra, berço da revolução industrial, que as condições precárias de trabalho registraram os maiores acontecimentos sociais. A população operária carente dos mais elementares recursos de higiene individual e coletiva, esgotada pela exaustiva jornada de trabalho e pela subalimentação, padecia estropiada pelos acidentes sem reparação e pela falta de socorro médico.

A intensa e violenta reação dos trabalhadores ingleses provoca a partir de 1819 uma sucessão de leis de proteção do trabalhador, que acabou por contagiar o mundo todo.

Na Inglaterra, em 1883, criou-se a inspeção das oficinas; em 1842, a proibição de trabalho de mulheres e crianças em subterrâneos e, nesse mesmo ano, James Smith contrata pela primeira vez um “*médico de fábrica*”; em 1879 foi aprovada a primeira Lei Inglesa de Acidentes do Trabalho e em 1890 limitou-se a jornada de trabalho em 08 horas.

Depois da amarga experiência histórica, as sociedades desenvolvidas chegaram à compreensão de que a preservação da saúde e da integridade física do trabalhador, tanto proporcionam seu bem-estar pessoal, familiar e social, quanto determinam uma maior produtividade para a empresa, além de reduzir gastos com seguros e indenizações previdenciárias.

Com a experiência adquirida durante os anos, zelar pela saúde física e mental do trabalhador, deixa de ser um ato de caridade, para assumir as feições de dever social, na medida em que a prevenção aos acidentes e doenças do trabalho diminui o absenteísmo (ausência ao trabalho), colabora para o aumento da produção nacional além de reduzir gastos sociais previdenciários.

Foi justamente por esse motivo, que a partir de 1919, com a criação da OIT (Organização Internacional do Trabalho) e com a assinatura do Tratado de Versailles, diversas convenções internacionais de segurança e medicina do trabalho foram firmadas, dando causa ao aparecimento de inúmeras leis protetoras ao trabalhador.

Apesar de o mundo todo se preocupar com a saúde do trabalhador desde 1919, no Brasil essa preocupação veio somente em 1964, com a criação do Departamento Nacional de Segurança e Higiene do Trabalho (DNSHT), que assessorado pela Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, criada em 1966, é que se iniciaram campanhas de prevenção a acidentes do trabalho bem como propostas de medidas visando evitar que os acidentes ocorressem.

Em 25 de julho de 1972, com o decreto de nº 70861, implantava-se o Programa Nacional de Valorização do Trabalhador (PNVT), que dentre outras atribuições visava a formação de técnicos em higiene e segurança do trabalho (profissionais de nível superior e médio) e realização de uma campanha de esclarecimento público das medidas de proteção contra os acidentes do trabalho.

Tendo em vista a proteção da saúde e o bem-estar do trabalhador, em junho de 1978, o Ministério do Trabalho, através da Portaria nº 3214, cria Normas Regulamentadoras (NRs), que normatizam a criação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA – NR5), do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA – NR9) e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO-NR7),

visando estabelecer as regras de convivência entre patrões e empregados em relação à segurança e medicina do trabalho.

Com o surgimento de novas ocupações e novos exames que comprovam a relação entre a função exercida pelo trabalhador e doenças profissionais adquiridas e, tendo como consequência a verificação de novos riscos para o trabalhador, as Normas Regulamentadoras sofrem modificações, através de Portarias, especialmente a Portaria nº 24 de 29 de dezembro de 1994 e a Portaria SSST nº 8 de 8 de maio de 1996, que complementam a Portaria n.º 3214, sempre procurando direcionar seus objetivos para a relação trabalhador e ambiente de trabalho.

Neste trabalho estaremos dando ênfase ao *Exame Médico Periódico*, item 7.4.3.2 do Programa Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, pois acreditamos ser ele de suma importância no controle da saúde do trabalhador e sua interação com o meio ambiente, objetivando uma melhor qualidade de vida.

DESENVOLVIMENTO

1. PERIODICIDADE DO EXAME MÉDICO PERIÓDICO

A finalidade do exame médico periódico é investigar se já ocorreu alguma alteração na saúde dos trabalhadores, antes mesmo do aparecimento das manifestações clínicas, possibilitando um tratamento adequado a estas patologias que, até então, poderiam ser desconhecidas ou passar despercebidas pelo próprio trabalhador.

Podemos dizer que essa investigação é uma ação preventiva, em que a eterna vigilância é o fator preponderante para uma boa qualidade da saúde do trabalhador.

A periodicidade desse exame médico está relacionada com a atividade desenvolvida e com o risco ocupacional a que os funcionários estão submetidos.

A periodicidade dos Exames Médicos Periódicos obedecerá aos seguintes intervalos, determinados pela NR - 7, em seu item 7.4.3.2:

a. Para trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:

- ? A cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho, ou ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho;
- ? De acordo com a periodicidade especificada no anexo n.º 6 da NR – 15, para os trabalhadores expostos a condições hiperbáricas.

b. Para os demais trabalhadores:

- ? Anual, quando menores de dezoito anos e maiores de quarenta e cinco anos de idade;
- ? A cada dois anos, para trabalhadores entre dezoito e quarenta e cinco anos de idade.

2. FLUXOGRAMA DOS EXAMES MÉDICOS PERIÓDICOS

Para que se possa atender às orientações do PCMSO, relativas à periodicidade dos exames, é conveniente que mantenha um fluxo de funcionários a realizarem esses exames, dentro de um período estabelecido pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT que possam ser convocados regularmente e também que sua ausência interfira o menos possível na atividade da empresa.

Um modelo de planilha para a convocação dos funcionários nos é dado por GALAFASSI² (anexo I, p. 20).

Nessa planilha apresentada, pode ser verificada a determinação do setor no qual o empregado exerce sua função, a data e o horário de seu comparecimento, evitando com isso a perda de tempo e o acúmulo de funcionários na sala de espera, contribuindo assim com o modelo empresarial.

3. AVALIAÇÃO DOS ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DO TRABALHADOR

Ao fazer a avaliação do estado de saúde em que se encontra o trabalhador, torna-se necessário que sejam solicitadas informações que só podem ser fornecidas por ele, mas que tem fundamental importância para sua avaliação e com destaque no controle de sua saúde no desenvolvimento de sua atividade.

Para facilitar nosso trabalho e também para diminuir o tempo de permanência no ambulatório, sugerimos um questionário a ser respondido individualmente pelo funcionário, cuja finalidade é avaliar se as queixas são comuns a todos os setores ou apenas a um determinado setor da empresa.

O questionário sugerido por GALAFASSI², (anexo II, p.21), e com algumas modificações nos traz informações atualizadas do estado de saúde em que encontra o trabalhador, fornecidas pelo mesmo, podendo no entanto ser modificado de acordo com a empresa na qual está sendo aplicado.

4. AVALIAÇÃO CLÍNICA

Como já foi relatado anteriormente, nada substitui uma boa anamnese realizada no trabalhador. Com ela orientamos nosso raciocínio para as possíveis doenças profissionais ou do trabalho adquiridas pelo funcionário, de acordo com o risco a que está submetido.

Além disso, um bom exame físico, nos trás subsídios importantes para o diagnóstico de lesões adquiridas pelo trabalhador relativas ao sistema osteomuscular e/ou doenças profissionais que possam estar manifestando-se em seu organismo.

Ao fazer a avaliação no estado de saúde do trabalhador, desde o exame admissional ou após o último exame médico periódico realizado, devemos ter em mãos a ficha clínica preenchida nessas ocasiões e também verificar novamente as condições ambientais, nas quais o trabalhador exerce sua função.

Devemos ainda aprofundar a nossa anamnese, esclarecendo as condições sócio-psicológicas a que está submetido o trabalhador, seja no ambiente de trabalho ou mesmo no bairro onde mora, relacionamento com sua família ou com os amigos, doenças que possam estar ocorrendo com familiares, dificuldades financeiras ou mesmo dificuldade de relacionamento com seus superiores.

Antes de ser médico do trabalho da empresa devemos ser o amigo do trabalhador, no qual ele deposita confiança a ponto de nos fornecer todas essas informações.

Ao desenvolver nosso questionário, o faremos de modo que as informações solicitadas sejam direcionadas para os sistemas que compõem o corpo humano, a saber: sistema auditivo, sistema visual, sistema nervoso, sistema pulmonar, sistema cardio-circulatório, sistema renal e sistema osteomuscular, bem como dirigi-lo de acordo com os riscos a que ele está submetido, tais como riscos físicos, riscos biológicos, riscos químicos, riscos ergonômicos e riscos de acidentes.

O direcionamento do questionário com perguntas objetivas orienta-nos quanto aos exames complementares que serão solicitados ao trabalhador.

O anexo IV da Portaria n.º 25, de 29 de dezembro de 1994 da SSST/MTb, que alterou a Norma Regulamentadora n.º 5, nos orienta quanto aos riscos a que possa estar submetido o trabalhador (anexo III, p.23).

Tendo conhecimento dos riscos, devemos então utilizar um modelo de ficha clínica (anexo IV, p.24) com o objetivo de orientar a anamnese, no sentido de obter do funcionário informações precisas de seu estado de saúde.

5. EXAME MÉDICO PERIÓDICO DOS DEFICIENTES

Não devemos esquecer que também os funcionários que apresentem qualquer deficiência, deverão também ser submetidos ao exame médico periódico, preferencialmente a cada seis meses. *MARANO¹*, esclarece que “*a par do exame clínico geral e do cumprimento das exigências laboratoriais e radiológicas, procurar-se-á verificar a evolução da deficiência sob o ponto de vista anatômico e funcional, utilizando-se das provas funcionais*”.

Para que possamos realizar um exame periódico no deficiente a contento, torna-se necessário que solicitemos a colaboração da Assistência Social, da Psicologia Ocupacional e da Engenharia de Segurança, que terá a obrigação de corrigir o posicionamento do deficiente no seu trabalho se necessário for, objetivando prestar-lhe maior segurança e conforto no desenvolvimento de sua atividade laborativa.

6. EXAME MÉDICO PERIÓDICO DE MENORES

Nas empresas, onde exista o trabalho realizado por menores, também estes deverão ser submetidos ao exame médico periódico, anualmente, de acordo com a Portaria n.º 24 da SSST/MTb-NR-7 de 30.12.1994, podendo a critério do Serviço de Saúde, reduzirmos esse prazo até de seis em seis meses.

MARANO¹, preconiza que “*no exame médico periódico dos trabalhadores menores, devem ser incluídos, além do exame clínico geral, a avaliação audiovisual, o exame antropométrico, o exame proctoparasitológico e o hemograma completo*”.

Os resultados devem ser comparados com os exames anteriores (admissional ou periódico), permitindo com isso um acompanhamento maior no desenvolvimento físico e emocional do menor e ainda detectar a tempo qualquer anormalidade existente e que possa ser corrigida.

Como participante ativo na atividade da empresa, o menor através do art. 403 do Capítulo IV da CLT, tem assegurado sua frequência à escola, porém como complementação, as empresas deverão manter aulas de ginástica, com a orientação de profissional habilitado e que possa proporcionar um melhor desenvolvimento físico a esse menor.

Para tanto, deverá ser realizado periodicamente, o *exame biométrico*, acompanhado pelo médico do trabalho, com o objetivo de adequar e orientar o tipo de exercício que melhor proporcione o desenvolvimento psico-motor desse trabalhador.

Ao realizar o teste de avaliação física no menor, devemos submetê-lo a várias provas, a saber: corrida de resistência (teste de Cooper), flexão de braço, potência repetitiva do abdômen, teste de BURPEE (coordenação, flexibilidade, velocidade, ritmo e equilíbrio), salto em extensão e corrida.

MARANO¹, esclarece que “*no teste de resistência orgânica (teste de Cooper), o menor deverá correr e, quando cansado, manter-se andando durante 12 minutos. A seguir, a distância percorrida é medida e seus valores avaliativos serão comparados à tabela de Cooper (tabela I, p.35).*

*Para os demais testes, são anotados os escores obtidos e levados a uma ficha, cujos resultados serão comparados e avaliados de acordo com as determinações futuras, que deverão ser efetuadas semestralmente. O critério de avaliação é convencional; pode-se usar de 1 a 5 ou de A a E, sendo que: 1 ou A significará resultado **ótimo**, 2 ou B será **bom**, 3 ou C será **regular**, 4 ou D será **fraco** e 5 ou E será **péssimo**.*

Os resultados referentes à flexão dos braços, do abdômen e ao BURPEE correspondem ao número de vezes que, em 30 segundos, o examinado consegue realizar os testes. A avaliação do salto em extensão é feita pela distância saltada em metros e a velocidade é medida pelo tempo em minutos exigido para percorrer uma distância de 60 metros.

No exame biométrico determina-se, basicamente, o peso, a estatura, a capacidade vital, a pressão arterial e o pulso. Tais valores devem ser relacionados com a idade do examinado.

Os dados obtidos na execução do exame biométrico e na avaliação física devem ser consignados em uma ficha (ficha de avaliação física e exame médico biométrico), cujo modelo (anexo V, p.26) pode ser utilizado”.

7. CONTROLE MÉDICO DA TRABALHADORA GESTANTE

A gestante quando bem orientada e psicologicamente equilibrada com seu estado de gestação, não altera significativamente sua produtividade, podendo portanto manter seu posto de trabalho dentro da empresa, não necessariamente na mesma atividade, pois devemos nos preocupar com o risco ambiental que poderá interagir com a mesma e o produto de sua concepção.

Mesmo com a proteção legal prevista pela Consolidação das Leis do Trabalho (arts.: 391, 392, 394 e 395 da Seção V), devemos impedir que durante a gestação, a mulher entre em contato com substâncias abortivas ou teratogênicas, tais como: alguns hormônios, inseticidas, radiações ou qualquer outra substância tóxica. Pode-se ainda determinar que a gestante exerça sua jornada de trabalho no período diurno.

É conveniente que a gestante tenha um seguimento pré-natal dentro da própria empresa, por um médico ou enfermeira que tenha conhecimentos de obstetrícia, logo após a confirmação da gravidez, advindo com isso uma série de vantagens, segundo *MORATO*¹:

- ? *Controle mais rigoroso do pré-natal, permitindo às gestantes negligentes serem examinadas periodicamente;*
- ? *Controle mais efetivo das gestantes idosas;*
- ? *Adequação ao trabalho, em virtude do conhecimento e contato direto que o médico pré-natalista da empresa tem com as áreas de trabalho das trabalhadoras;*

? *Diminuição do absenteísmo das gestantes, porquanto será desnecessário o afastamento do trabalho para as consultas do pré-natal.*

Caso o pré-natal não possa ser feito na própria empresa, deverá o médico do trabalho da empresa, fazer um acompanhamento da gestação, através de relatórios solicitados ao obstetra que a está acompanhando.

Ao iniciar o pré-natal, deve-se realizar o exame clínico geral e avaliar as condições gineco-obstétricas, prevendo com isso o desenvolvimento da gravidez e como será realizado posteriormente o parto. Todos os exames de rotina deverão ser solicitados.

Como coadjuvante ao pré-natal, a enfermeira orientará a gestante quanto à sua alimentação, higiene e exercícios, além de providenciar palestras esclarecendo as alterações que ocorrem em seu corpo, o mecanismo da gravidez e sua evolução, mecanismo do parto, importância do parto normal, cuidados no puerpério e assuntos referentes à higiene, esquema de vacinas e vestuário da criança, promovendo ainda a vantagem da amamentação materna.

Anexamos um modelo de ficha de exame pré-natal (anexo VI, p.27), a ser entregue pela gestante na maternidade quando do parto e após o mesmo, deverá ser preenchida pelo médico obstetra e devolvida ao serviço médico da empresa, para que seja anexada ao seu prontuário.

A gestante deve ser afastada de suas atividades laborativas no mínimo 04 (quatro) semanas antes da data prevista para o parto, tendo direito a 120 (cento e vinte) dias de afastamento, de acordo com a Constituição do Brasil, promulgada em 05.10.1988, no Capítulo II, dos Direitos Sociais, item XVIII, art. 7º, “ *a gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, faz jus a uma licença de 120 dias*”.

8. EXAMES COMPLEMENTARES

Para completar a avaliação clínica do trabalhador, torna-se necessário a realização de exames complementares de diagnóstico, que nos permitam ter uma visão geral do estado de saúde em que se encontra o empregado.

Podemos dividir os exames laboratoriais em exames básicos e exames específicos, levando em consideração a idade, o sexo e o risco a que está submetido o trabalhador.

Os exames básicos deverão ser solicitados a todos os funcionários, independente do grau de risco a que estão submetidos, sendo citados:

a. Exames laboratoriais:

- ? Hemograma completo;
- ? Urina tipo I;
- ? Proctoparasitológico;
- ? Dosagem de colesterol total e triglicérides, para maiores de 40 anos;
- ? Glicemia de jejum;
- ? Colpocitologia oncótica para mulheres maiores de 25 anos.

b. Exames radiológicos:

- ? Raios X de tórax a cada 2 anos;
- ? Raios X de coluna em trabalhadores com riscos ergonômicos.

c. Provas funcionais:

- ? Acuidade visual;
- ? Audiometria;
- ? ECG, para maiores de 40 anos;
- ? Função reumática, para mulheres acima de 45 anos.

Os exames específicos deverão ser solicitados para os funcionários que exercem atividades insalubres, não excluindo os exames básicos obrigatórios, de acordo com as NORMAS REGULAMENTADORAS EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO⁴, na NR-7, item 7.4.2.1 "*a periodicidade de avaliação dos indicadores biológicos do quadro I deverá ser, no mínimo, semestral, podendo ser reduzida a critério do médico coordenador, ou trabalho, ou mediante negociação coletiva de trabalho*" e item 7.4.2.2 "*para trabalhadores expostos a agentes químicos não constantes dos quadros I e II, outros indicadores biológicos poderão ser monitorados, dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica, analítica e de interpretação desses indicadores*", podendo ser divididos em:

a. Exames laboratoriais, que deverão ser repetidos semestralmente:

- ? Dosagens hormonais em trabalhadoras de indústrias farmacêuticas;
 - ? Dosagem do agente químico na urina e/ou sangue, de acordo com o agente a que está exposto o trabalhador.
- b. Exames radiológicos, que deverão ser repetidos anualmente:
- ? Raios X de tórax;
 - ? Espirometria;
 - ? Raios X de articulações.

Para realizar estes exames, torna-se necessário que se tenha em mãos uma planilha contendo os dados necessários à realização do exame médico periódico, relacionados com os riscos a que está submetido o funcionário. Essa planilha deverá conter o nome do setor, os riscos ocupacionais e os exames a serem solicitados. Para tal, sugerimos a planilha proposta por GALAFASSI² (anexo VII, p.30).

9. ANÁLISE DOS RESULTADOS

A atividade do Médico do Trabalho não se encerra após a realização dos exames, pois se queremos que nosso funcionário esteja em concordância com o ambiente de trabalho em que se encontra deveremos analisar os resultados obtidos e compará-los com resultados de exames anteriores, tendo o cuidado de observar as queixas apresentadas e, relacionar as alterações encontradas no exame físico com a função desempenhada por ele, ao risco ocupacional a que está submetido e também na análise dos motivos de absenteísmo apresentados durante o período, pois todos esses fatores nos revelam elementos importantes para as medidas que deveremos tomar para solucionar os problemas de saúde encontrados.

GALAFASSI², observa que “tendo em vista que a função do médico do trabalho é de uma ação mais preventiva do que curativa, temos que fazer uma relação entre as queixas que são comuns a diversos trabalhadores e a atividade desempenhada em cada setor”.

Uma planilha (anexo VIII, p.31) proposta pelo autor acima oferece-nos um quadro prático, que nos facilita a análise dos resultados obtidos no exame médico periódico.

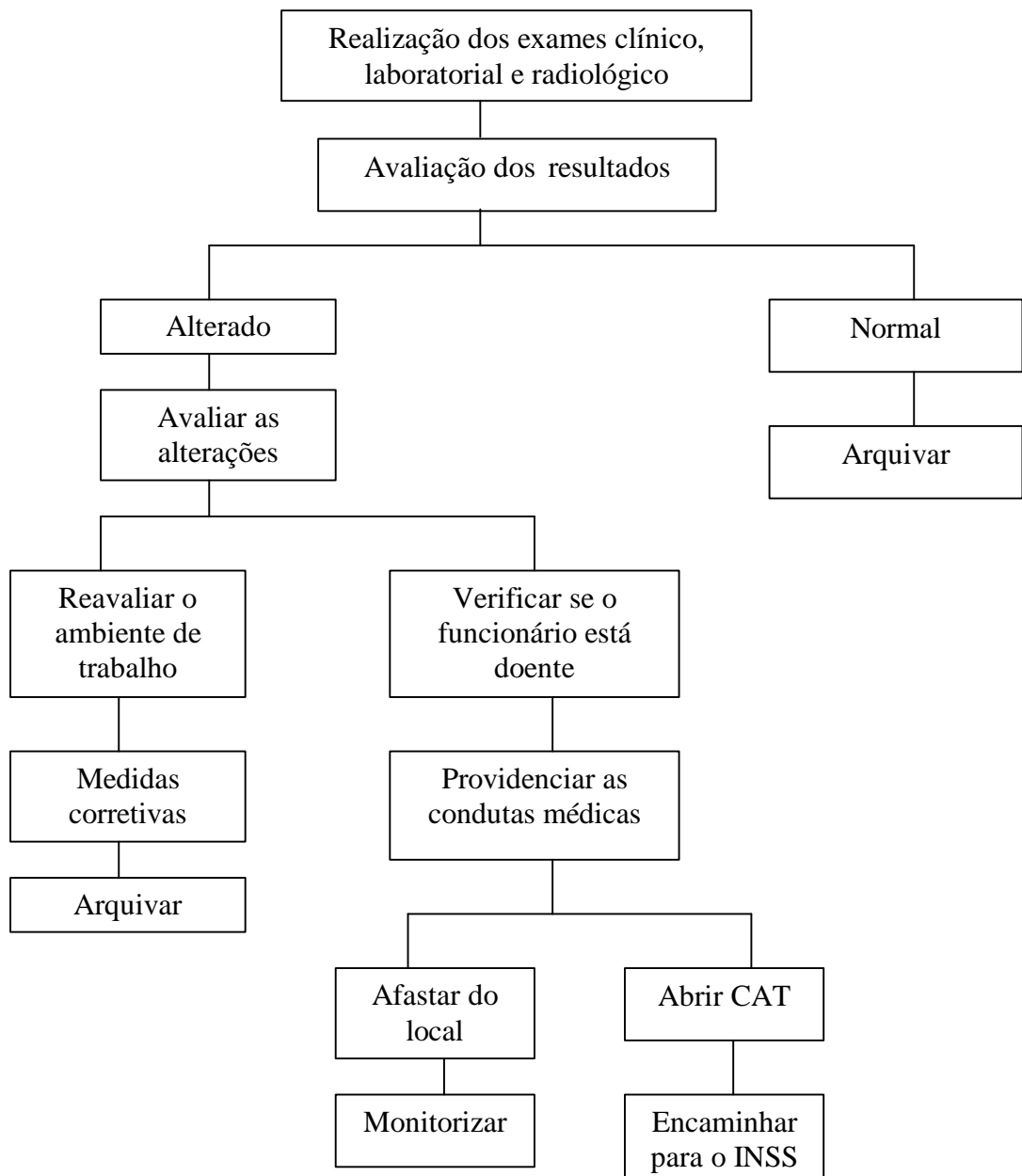
Ao constatar o agravamento de doenças profissionais ou verificar alterações que revelem qualquer disfunção de órgão ou sistema biológico, através do exame médico periódico ou através dos exames dos quadros I e II da NR-7, o médico do trabalho deverá:

- ? Solicitar à Empresa emissão de CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho;
- ? Indicar, a critério médico, o afastamento do empregado da exposição ao risco ou ao trabalho;
- ? Encaminhar o empregado à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho;
- ? Orientar o empregador quanto à necessidade de adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho;
- ? Elaborar programa de reabilitação profissional para a volta do empregado ao trabalho.

10. ORGANOGRAMA DOS EXAMES PERIÓDICOS

Para melhor desenvolver nosso trabalho propomos a utilização do organograma indicado por GALAFASSI².

ORGANOGRAMA DOS EXAMES PERIÓDICOS



CONCLUSÃO

O exame médico periódico representa para o Médico do Trabalho, uma ferramenta importante na avaliação da saúde ocupacional do trabalhador, já que através dele verificamos se as medidas de proteção recomendadas por nós, no Programa Médico de Controle de Saúde Ocupacional – PCMSO, surtiram o efeito desejado, no fator mais importante que engloba a relação “médico – trabalhador”, que é a prevenção da doença profissional ou doença do trabalho, objetivo real da atividade desenvolvida por nossa especialidade.

Se no PCMSO nós identificamos as condições de riscos nocivos a que será submetido o nosso trabalhador e propomos medidas de proteção, seja com o uso de EPI – Equipamento de Proteção Individual ou mesmo através de barreiras que impeçam o agente nocivo de entrar em contacto com ele, é através do Exame Periódico que controlamos a sua saúde “físico – psicológica”, onde estaremos analisando as alterações dos vários parâmetros utilizados na avaliação, utilizando para tanto uma anamnese, exame clínico e exames laboratoriais de rotina e específicos, orientados para cada risco a que está exposto o trabalhador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MARANO, Vicente Pedro. **Medicina do Trabalho: controles médicos: provas funcionais** / Vicente Pedro Marano. – ed. 4. rev. e ampl. – São Paulo: LTr, 2001. p. 160 – 206.
2. GALAFASSI, Maria Cristina. **Medicina do Trabalho: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR-7)** / Maria Cristina Galafassi. – ed. 2. – São Paulo: Atlas, 1999. p. 108 – 122.
3. RIO, Rodrigo Pires do, 1956 – **PCMSO – Programa de controle médico de saúde ocupacional**, guia prático / Rodrigo Pires do Rio. – ed. 3. rev. – Belo Horizonte: Editora Health, 1999. p. 153.
4. LEGISLAÇÃO, Manual. **Segurança e Medicina do Trabalho**. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. – ed. 48. – São Paulo: Atlas, 2001. p. 90 – 91.
5. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho** / Sebastião Ivone Vieira, coordenador. – Florianópolis: Mestra, 2000. – 2v: il.

ANEXO II

EXAME PERIÓDICO			
<p>Leia com atenção antes de responder</p> <p>As informações que serão solicitadas no questionário abaixo fazem parte de seu exame periódico.</p> <p>Devido à necessidade de avaliarmos melhor sua condição clínica, ressaltamos a importância da precisão das informações.</p> <p>As informações fornecidas são de sigilo deste departamento.</p>			
Nome completo:		Nº Registro:	
Sexo: M () F ()	Idade:	Data de Admissão:	Função:
Você já sofreu algum acidente de trabalho desde seu último exame periódico? Sim () Não ()			Data:
Comunicou a sua chefia? Sim () Não ()		Você teve que ficar afastado do trabalho? Sim () Não ()	
Quanto tempo?		Teve alguma complicação em sua recuperação? Sim () Não ()	
Atualmente, você sente algum desconforto provocado por aquele acidente? Sim () Não ()			
Existe alguma coisa em seu ambiente de trabalho que lhe proporcione algum desconforto? Sim () Não ()			
Descreva o que é.			
Tem reação alérgica por algum produto de seu ambiente de trabalho? Sim () Não ()			Qual?
Sente tontura no ambiente de trabalho? Sim () Não ()			
Sente falta de ar no seu ambiente de trabalho? Sim () Não ()			
Desde o último exame periódico, você fez alguma cirurgia? Sim () Não ()			Qual?
Você está fazendo algum tratamento médico atualmente? Sim () Não ()			Qual?
Você está tomando alguma medicação atualmente? Sim () Não ()			Qual?
Você tem algum tipo de dor? Sim () Não ()			Onde?

A dor melhora com alguma coisa? Sim () Não ()		Com que melhora?
A dor piora com alguma coisa? Sim () Não ()		Com que piora?
Você fez algum tratamento para esse problema? Sim () Não ()		Melhorou? Sim () Não ()
Atualmente, você tem algum tipo de micose? Sim () Não ()		Onde?
Você ouve bem? Sim () Não ()		Você ouve algum zumbido? Sim () Não ()
Tem bronquite? Sim () Não ()	Tem rinite? Sim () Não ()	Tem asma? Sim () Não ()
Tem gripe constantemente? Sim () Não ()		Já tomou vacina para a gripe? Sim () Não ()
Tem pressão alta? Sim () Não ()	Há quanto tempo?	Faz tratamento? Sim () Não ()
Está tomando alguma medicação? Sim () Não ()		Qual?
Tem dor no peito? Sim () Não ()		Há quanto tempo?
Tem batadeira no peito?		Já fez algum tratamento?
Tem infecções urinárias?		Já teve cálculo renal?
Tem dor ao urinar?		Já teve cólica menstrual?
Tem ciclo menstrual normal?		Usa anticoncepcional?
Tem tensão pré-menstrual?		Já tratou?
Tem crise epiléptica?		Está grávida?
Tem labirintite?		Já teve algum desmaio?
Tem tonturas?		Você dorme bem?
Você tem enxaqueca?		Já tratou?
Sente muita dor de cabeça?		Já tratou?
Faz tratamento psicológico?		Há quanto tempo?
Tem gastrite?		Já tratou?
Sente dor de ouvido?		Tem diarreia sempre?
Sente dor na coluna?		Ouve bem?
Sente dor nos ombros?		Ouve algum zumbido?
Sente dor nos cotovelos?		Há quanto tempo?
Sente dor nos punhos?		Já tratou?
Sente dor nos joelhos?		Há quanto tempo?
Sente dor nas pernas?		Já tratou?
Você tem varizes?		Há quanto tempo?
Já tratou?		
Você gostaria de mencionar alguma informação sobre sua saúde?		
Qual?		
Declaro que as informações fornecidas são verdadeiras.		
Local, ____/____/____		
_____ Assinatura do funcionário		

ANEXO III

CLASSIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS RISCOS OCUPACIONAIS, DE ACORDO
COM SUA NATUREZA

Riscos físicos	Riscos químicos	Riscos biológicos	Riscos ergonômicos	Riscos de acidentes
Ruídos	Poeiras	Vírus	Esforço físico intenso	Arranjo físico inadequado
Vibrações	Fumos	Bactérias	Levantamento e transporte manual de peso	Máquinas e equipamentos sem proteção
Radiações ionizantes	Névoas	Protozoários Fungos	Exigência de postura inadequada	Ferramentas inadequadas ou defeituosas
Radiações não ionizantes	Neblinas	Parasitas	Controle rígido de produtividade	Iluminação inadequada
Frio	Gases	Bacilos	Imposição de ritmos excessivos	Eletricidade
Calor	Vapores		Trabalho em turno e noturno	Probabilidade de incêndio ou explosão
Pressões Anormais	Substâncias compostas ou produtos químicos em geral		Jornadas de trabalho prolongadas	Armazenamento inadequado
Umidade			Monotonia e repetitividade	Animais peçonhentos
			Outras situações	Outras situações de risco que poderão contribuir para a

			causadoras de stress físico e/ou psíquico	ocorrência de acidentes
--	--	--	---	-------------------------

ANEXO IV

FICHA DE EXAME MÉDICO PERIÓDICO				
Nome completo:			Função:	
Sexo:	Data de admissão:		Idade atual:	
Tempo de profissão		Riscos ocupacionais:		
Exame físico geral			Data:	
Estado geral:		DUM:		
Peso atual:	Estatura:		Pressão Arterial:	
Queixas de cefaléia? Sim () Não ()		Queixas de diarreia? Sim () Não ()		
Perda de peso? Sim () Não ()		Tontura? Sim () Não ()		
Fazendo uso de medicação? Sim () Não ()		Nome da medicação?		
Tem alguma queixa de dor? Sim () Não ()		Há quanto tempo?		
Descrição e localização da dor:				
Já fez algum tratamento? Sim () Não ()		Que tipo de tratamento?		
Melhorou? Sim () Não ()		Comunicou o tratamento? Sim () Não ()		
Já esteve afastado? Sim () Não ()		Por quanto tempo?		
Foi submetido a algum tratamento cirúrgico neste ano? Sim () Não ()				
Especificar a cirurgia:		Tempo de afastamento:		
Pele e anexos				
Mucosas:				
Cicatrizes:				
Cabeça e pescoço				
Amígdalas:				
Tireóide:				
Gânglios:				
Aparelho respiratório				

Aparelho circulatório
Abdômen

Coluna e extremidades	
Oftalmológico	
Otorrino – Neurológico	
Exames complementares	
Exames complementares	
Teve algum acidente de trabalho? Quando?	
No momento tem alguma queixa de dor?	
Apto para a função ()	Inapto para a função ()
Tem alguma restrição? Qual?	
Orientações especiais:	
Nome do médico examinador, data, carimbo	

Obs:

ANEXO VI

MODELO DE FICHA PARA O EXAME PRÉ-NATAL

1. IDENTIFICAÇÃO Nome: Matrícula: Setor: Idade: Cor: Função:		
2. Antecedentes 2.1. Obstétricos Primigesta () Multigesta () ? Nº de partos () Normal () Fórceps () Cesárea () Abortos () ? Data do ultimo parto ___/___/___ Normal () Fórceps () Cesárea () ? Condição da última gestação Boa () Regular () Má ()	3. Antecedentes cirúrgicos 3.1. Ginecológicos Útero () Anexos () Períneo () Colpoperíneo () 3.2. Outras Tórax () Abdômen () Musc. Esqueleto ()	4. Data provável do Parto ___/___/___ 5. Data do afastamento ___/___/___

Evolução obstétrica atual														
Data	Tempo gestação	Peso	P.A	Edema	B.C.F.	Altura útero	Exames laboratoriais							
							Teste gravidez	Hemograma	Parasitológico	Urina	Grupo sanguíneo	Fator Rh	VDRL	Toxoplasmose
7. Anatox Tetânica? Sim () Não ()							9. Intercorrências/medicação							
8. Ginástica? Sim () Não ()													
Médico													
													

(Frente)

Relatório da Maternidade	
Nome do Hospital:	
1. Internação	
Data: _____ / _____ / _____	Hora: _____:_____
2. Evolução do parto	
Data do parto: _____ / _____ / _____	Hora: _____:_____
Parto: Normal sem episiotomia ()	Intercorrências:
Normal com episiotomia ()
Fórceps ()
Cesárea ()	
3. Evolução do Puerpério	
Normal ()	Intercorrências :
Anormal ()
4. Condições da Alta	
Boa ()	Vacina Anti-Rh
Sim () Não ()	
Regular ()	Data da alta : _____ / _____ / _____
	Tempo de permanência: _____ dias.
Obs.: Os dados acima devem ser preenchidos pela maternidade. Esta ficha deve ser entregue à paciente, por ocasião de sua alta, que a devolverá ao serviço médico da empresa quando reassumir o trabalho.	
.....dede	
Médico/carimbo	

(verso)

ANEXO VII

RELAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES										
Nome do setor: _____										
Riscos ocupacionais: _____										
Nome do funcionário	Idade	Exames Laboratoriais		Exames Radiológicos		EEG		ECG		Exames especiais
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	
		N	S	N	S	N	S	N	S	

S = Solicitar

N = Não Solicitar

ANEXO VIII

ANÁLISE DOS RESULTADOS DO EXAME PERIÓDICO			
Nome do setor: _____ N° de funcionários: _____			
N° de afastamentos por doença não ocupacional por ano: _____			
N° de afastamentos por doença ocupacional por ano: _____			
N° de dias afastados por doença não ocupacional por ano: _____			
N° de dias afastados por doença ocupacional por ano: _____			
N° de acidentes de trabalho no ano: _____			
N° de dias afastados por motivo de acidente de trabalho: _____			
TIPOS DE RISCOS OCUPACIONAIS			
FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÔMICO
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS NO EXAME PERIÓDICO			
Tipo de exame solicitado	N° de resultados normais	N° de resultados anormais	Total de exames realizados

AVALIAÇÃO DAS QUEIXAS				
Nº de funcionários com queixas ortopédicas: _____				
Tipo de queixas	Localização	Nº de funcionários	Exame físico alterado	Exames alterados
Nº de funcionários com queixas gástricas: _____				
Tipo de queixa	Com antecedentes	Sem antecedentes	Exames com diagnóstico alterado	
Nº de funcionários com queixas respiratórias : _____				
Tipo de queixas	Com antecedentes	Piora do quadro	Melhora do quadro	Exames subsidiários

Nº de funcionários com queixas otológicas: _____

Tipo de queixas	Com antecedentes	Piora do quadro	Melhora do quadro	Exames subsidiários

Nº de funcionários com queixas neurológicas: _____

Tipo de queixas	Com antecedentes	Piora do quadro	Melhora do quadro	Exames subsidiários

Nº de funcionários com queixas cardiovasculares: _____

Tipo de queixas	Com antecedentes	Piora do quadro	Melhora do quadro	Exames subsidiários

--	--	--	--	--

LAUDO CONCLUSIVO

Nº de funcionários com queixas: -

Nº de funcionários em que se constataram as queixas: _____

Nº de funcionários que estão em tratamento: _____

Nº de funcionários com melhora das queixas: _____

Nº de funcionários que não tiveram melhora: _____

TABELA I

TABELA DE COOPER

DISTÂNCIA PERCORRIDA	CATEGORIA	AVALIAÇÃO
menos de 1.600 m	1	muito fraca
de 1.600 a 2.000 m	2	fraca
de 2.000 a 2.400 m	3	razoável
de 2.400 a 2.800 m	4	boa
de 2.800 m em diante	5	excelente

