

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
UFSC  
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA  
ACM  
XVI CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO  
TRABALHO NAS EMPRESAS

MARCO AURELIO BOOS

FLORIANÓPOLIS  
- MAIO DE 2000 -

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
UFSC  
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA  
ACM  
XVI CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO  
TRABALHO NAS EMPRESAS

Marco Aurelio Boos  
Coordenador: Prof. Sebastião Ivone Vieira  
Orientador: Prof. Jorge da Rocha Gomes

FLORIANÓPOLIS  
- MAIO DE 2000 -

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC  
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA - ACM  
XVI CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO  
TRABALHO NAS EMPRESAS

Marco Aurelio Boos

Coordenador: Prof. Sebastião Ivone Vieira

Orientador: Prof. Jorge da Rocha Gomes

Parecer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Florianópolis, 13 de maio de 2000.

\_\_\_\_\_  
Prof. Sebastião Ivone Vieira  
Coordenador

\_\_\_\_\_  
Prof. Jorge da Rocha Gomes  
Orientador

\_\_\_\_\_  
Prof. Otacílio Schüller Sobrinho  
Orientador

\_\_\_\_\_  
Prof. Ivo Medeiros Reis  
Membro

*A Deus*

*pelo dom da vida e sabedoria.*

*Aos meus pais e irmãos*

*pelo apoio que sempre me deram, ajudando-me a evoluir na minha carreira profissional, sem esquecer meus compromissos com minha família.*

*A todos os amigos de trabalho*

*em especial ao amigo Zunino, que com seu companheirismo possibilitou-me a realização desta pós-graduação.*

*Aos colegas de turma*

*agradeço o carinho e amizades conquistadas durante este curso.*

*Em especial a minha irmã*

*pela lição de vida que tenho, na sua luta em ser uma mulher, mãe e amiga. Pelo seu esforço de ser uma pessoa digna. Pela sua força em me ajudar a conquistar meus objetivos.*

# Índice

Apresentação.....	05
Abstract.....	06
1. Introdução.....	07
2. Histórico.....	08
3. Organização do Serviço de Medicina do Trabalho.....	11
3.1. Perfil do Pessoal Habilitado ao Serviço de Medicina do Trabalho.....	11
3.2. Situação no Organograma da Empresa.....	13
3.3. Chefia do Serviço de Medicina do Trabalho.....	14
3.4. Responsabilidade do Serviço de Medicina do Trabalho.....	15
3.5. Atribuições do Serviço de Medicina do Trabalho.....	15
3.6. Integração do Serviço de Medicina do Trabalho.....	16
4. Instalação.....	18
5. Mobiliário e Equipamentos.....	20
6. Funcionamento do Serviço de Medicina do Trabalho.....	24
6.1. Normas de Procedimentos.....	24
6.2. Banco de Dados.....	24
6.3. Estatísticas.....	25
6.4. Formulários.....	26
6.5. Arquivo.....	27
7. Conclusão.....	28
8. Apêndice.....	29
Referências Bibliográficas.....	31

## Apresentação

O êxito de qualquer programa de Medicina Ocupacional que se pretende desenvolver em uma empresa, depende muito da estrutura organizativa do Serviço de Medicina do Trabalho. Uma precária estrutura técnico-administrativa do Serviço de Medicina do Trabalho pode levar ao fracasso qualquer uma de suas inúmeras atribuições.

Nestas condições, sem ter a intenção de fixar normas pragmáticas, procuro expor, com clareza, todos aqueles princípios básicos, considerados importantes, para o planejamento do Serviço de Medicina do Trabalho nas empresas.

Inicialmente, em algumas páginas, abordo uma introdução, justificando a importância da organização do Serviço de Medicina nas empresas, seguido de um breve histórico, mostrando a preocupação com a saúde do trabalhador, ao longo da história, e seus aspectos atuais.

Nos capítulos seguintes, descrevo com mais detalhes a organização do Serviço de Medicina do Trabalho na empresa, desde seu pessoal qualificado até os aspectos legais.

Do mesmo modo relato alguns parâmetros que poderão orientar para a escolha da planta física, aquisição de mobílias e equipamentos necessários ao funcionamento do Serviço de Medicina do Trabalho.

Mais adiante transcrevo algumas normas e procedimentos que, quando adotados, auxiliam no funcionamento do Serviço de Medicina do Trabalho.

Finalmente, este trabalho não esgota o complexo universo da organização dos Serviços de Medicina do Trabalho nas empresas. Espero que possa contribuir com esta obra, na orientação de colegas e estudantes de medicina que tem contato com Medicina Ocupacional.

## Abstract

The success of any occupational medicine's programme intended to be developed in a corporation, depends on the organization's structure of the work's medicine service. A poor technique-administrative structure of a work's medicine service can lead to the failure of any of its attributions.

In this condition, with no intention of establishing practical rules, I intend to show all basic principles considered to be important when planning a Work's Medicine Service Corporation.

First, in a few pages, I approach both the introduction to explain the importance of the work's medicine service, in the company. After this, I write a short historical report to show the preoccupation with the worker's health in the past and actually.

In the following chapters, I detail the organization the work's medicine service, from its personnel qualification to its legal aspects.

In the same way I describe some rules that would be interesting in order to choose the physical area, furniture and equipments necessary to the medicine service works.

After this, I point some rules and procedures that can help the medical service.

Finally, this work does not cover the complex universe of the organization's service of work's medicine. I hope this work can cooperate in the orientation of friends and medical students that have contact with Occupational Medicine.

# 1. Introdução

Objetivando avaliar, melhorar, recuperar e manter a saúde dos trabalhadores nos seus locais de trabalho, a Medicina do Trabalho, na concepção moderna da segurança e saúde do trabalhador, deve fazer parte da indispensável equipe multidisciplinar capaz de minimizar tal problemática.

Entende-se por Serviço de Medicina do Trabalho aquele investido de funções essencialmente preventivas que se preocupa com a saúde física e mental do trabalhador, tendo em vista protegê-lo dos riscos de agentes nocivos e acidentes inerentes à ocupação que exerce.

Da eficácia e eficiência das suas ações, vai depender a saúde do trabalhador e porque não dizer, a qualidade e produtividade da empresa. O trabalhador que goza de plena saúde e sente-se protegido, valorizado pelo empregador, desempenhará sua tarefa com mais empenho e dedicação.

É surpreendente o fato de que, muitas vezes, outras variáveis como a falta de numerários, preocupam mais os empresários do que os problemas com recursos humanos. Ocorre que sem força de trabalho saudável e qualificada, qualquer empresa estará fadada a fracassar.

Por outro lado, uma estrutura organizativa racional, é condição precípua para eficácia das ações dos Serviços de Medicina do Trabalho. Uma precária estrutura técnico-administrativa impedirá, ou levará ao total fracasso qualquer uma de suas inúmeras funções.

Admitir-se ainda hoje que, proteger a saúde do trabalhador exige apenas uma atividade, seria conservar o velho e superado conceito por muitos ainda admitido, prejulgando que o êxito dos programas de saúde depende da somatória de esforços e colaboração de vários profissionais.

É pois, com base nesta concepção, que se deve conhecer um Serviço de Medicina do Trabalho, sem a qual estará fadado a fracassar no seu desiderato.

## 2. Histórico

A preocupação pela proteção da saúde do trabalhador, sob o aspecto médico, data a muito. Num retrocesso histórico, podemos citar as observações de Hipócrates sobre o saturnismo em seu clássico “Ar, água e lugares” (460 – 375 aC.), as descrições de Plínio (23 – 79 dC.), sobre o aspecto do trabalho dos mineiros de chumbo e mercúrio.

Em 1473, Ellenborg descreve os sintomas das intoxicações provocadas pelo chumbo e mercúrio, propondo nesta oportunidade, medidas preventivas. Mais tarde George Bauer (1455 – 1555), em seu livro “DE RES METÁLICA”, publicado em 1556, menciona os acidentes de trabalho das minas de ouro e prata, como também, a *asma dos mineiros*, que hoje sabemos tratar-se da silicose.

Foi, entretanto, Paracelsus (Aureolus Theophrastus Bombastus Von Hohenheim), quem, onze anos depois, assinala a relação entre os métodos da manipulação das substâncias e as doenças, destacando os principais sintomas da intoxicação pelo mercúrio.

Porém, somente com a publicação em Modena, Itália (1700), da obra do médico Bernardino Ramazzini (1633 – 1714), “DE MORBIS ARTIFICIUM DIATRIBA”, a relação enfermidade-ocupação passa pela primeira vez a fazer parte constituinte da patologia médica, descrevendo minuciosamente cerca de 56 doenças relacionadas ao trabalho.

Mas, foi 60 anos depois, com a revolução industrial iniciada na Inglaterra (1760 – 1850), que os estudos e regras ditadas por Ramazzini passam a ser conhecidos. A descoberta da máquina a vapor permite substituir o até então artesanato pela mecanização. Além do mais, a diminuição numérica da mão-de-obra masculina, obriga a utilização de mulheres e menores nas fábricas, associada às péssimas condições ambientais nos centros de trabalho, transformam-se em fatores responsáveis por um alarmante aumento dos infortúnios do trabalho, ocasionando grande número de inválidos e de mortes. Em decorrência da dramática situação dos trabalhadores, o Parlamento Britânico se

vê obrigado a criar uma comissão presidida por Sir Robert Peel que, depois de prolongada investigação, resulta em 1802 na promulgação da primeira Lei de Proteção dos Trabalhadores (Lei Moral e da Saúde dos Menores). Essa lei limitava o trabalho diário de 12 horas, proibia o trabalho noturno e obrigava a ventilação e a limpeza das paredes das fábricas duas vezes por ano. Como resultado desta determinação legal, nasce também o primeiro Serviço de Medicina do Trabalho (1830), pelo médico Robert Baker que, posteriormente, seria nomeado pelo governo inglês como Inspetor Médico de Fábrica (1834).

É no início do nosso século, com a realização em 1906 do Primeiro Congresso Internacional de Enfermidades do Trabalho em Milão (Itália), que a novel atividade médica – Medicina do Trabalho – passa a ser definida, e sua estruturação como campo específico adquire características próprias. Mais tarde, em 1919 a OIT – Organização Internacional do Trabalho, é criada e através do Comitê Misto OIT/OMS, em 1950, são definidos os objetivos da Medicina do Trabalho, estimulando a OIT, em 1959, elaborar e adotar a Recomendação n° 112, relativa à Organização e os Objetivos dos Serviços Médicos de Empresas.

É este pois, o primeiro documento internacional que descreve de modo concreto os princípios e as condições de atividade desse importante setor da Medicina Social.

Entretanto, dado que os processos realizados não foram alentadores, a OIT, na sua Conferência Internacional do Trabalho de 1974, solicita que *o trabalho e seu meio ambiente deveriam entender-se como um problema global*. Como conseqüência, na Conferência Internacional do Trabalho do ano seguinte (1975), é apresentada uma memória intitulada *por um trabalho mais humano*, originando desta maneira o Programa Internacional de Melhoramento das Condições e do Meio Ambiente de Trabalho (PICAT), cujo objetivo é *o melhoramento das condições e do meio ambiente de trabalho, assim como do bem estar dos trabalhadores*.

Mais tarde, em 1981, e como resultado da Conferência Internacional do Trabalho, é elaborado pela OIT o Convênio n° 155 e a correspondente Recomendação n° 167 relativo à Segurança e à Saúde dos Trabalhadores e Meio Ambiente do Trabalho.

Mais recentemente, em 1985, a OIT adota o Convênio n° 161 e a Recomendação n° 171 referente aos Serviços de Saúde no Trabalho. Por este documento os Serviços de Medicina do Trabalho passam a denominar-se Serviços de Saúde no Trabalho (SST), onde se substitui a expressão *Médico do Trabalho* por *Pessoal dos Serviços de Saúde no Trabalho*, manifestando desta maneira o atual conceito de que segurança e saúde do trabalhador deve ser compreendido como uma atividade multidisciplinar na qual a Medicina do Trabalho representa apenas um personagem nesse elenco de disciplinas.

No Brasil, é a partir de 1968, face ao quadro estarrecedor (cifras astronômicas de acidentes, inúmeros óbitos e invalidez como conseqüências das más condições de segurança e de higiene nos locais de trabalho, o alto custo social que tal situação repercutia, etc.), estimula o Governo a aplicar dispositivos legais e técnicos, a fim de minimizar essa situação. Nestas condições e em decorrência do Plano Nacional de Valorização do Trabalhador – PNVT, surge na estrutura do Ministério do Trabalho e Previdência Social, o Departamento Nacional de Higiene e Medicina do Trabalho, que elabora sua primeira portaria de n° 3237, de 27 de julho de 1972, que objetivava a obrigatoriedade da manutenção dos Serviços de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho nas empresas, entre outras.

A partir de 1977 entra em vigor a Lei n° 6514, que altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que se refere à Segurança e Higiene do Trabalho, agora denominado *da Segurança e da Medicina do Trabalho*, que deferiu competência ao Ministério do Trabalho para regulamentar por meio de portarias os numerosos assuntos contemplados naquele Capítulo. Surge então, como conseqüência, a Portaria n° 3214, de junho de 1978, em cujo texto se estabelece as chamadas Normas Regulamentadoras (NRs), em número de 28, entre as quais a NR 4, que determina as diretrizes para a organização e manutenção de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), pelas empresas.

No que tange à Medicina do Trabalho, suas atividades e atribuições são dimensionadas pela NR 7, modificada e ampliada pela Portaria n° 12, de 06/06/83, e mais recentemente pela Portaria n° 24 de 29/12/94.

### 3. Organização do Serviço de Medicina do Trabalho

Conforme a NR 4, da Portaria nº 3214, de 8 de junho de 1978, qualquer empresa que possui empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, manterão, obrigatoriamente, serviços especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

#### 3.1. Perfil do Pessoal Habilitado ao Serviço de Medicina do Trabalho

Para fins da NR 4, da Portaria nº 3214, de 8 de junho de 1978, os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho deverão ser integrados por Médico do Trabalho, Engenheiro de Segurança, Enfermeiro do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho e Auxiliar de Enfermagem do Trabalho, sendo que o dimensionamento desse serviço, vincula-se à gradação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento.

É de interesse deste estudo avaliar e relatar o perfil do pessoal diretamente ligado ao Serviço de Medicina do Trabalho (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem). Sendo assim, não será comentado dados a respeito dos Serviços de Engenharia e Segurança.

Para integrar os Serviços de Medicina do Trabalho, os profissionais devem satisfazer os seguintes requisitos:

- Médico do Trabalho: médico portador de certificado de conclusão de curso de especialização em Medicina do Trabalho, em nível de pós-graduação, ou portador de certificado de residência médica em área de concentração em saúde do trabalhador ou denominação equivalente, reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica, do Ministério da Educação, ambos ministrados por universidade ou faculdade que mantenha curso de graduação em medicina.

- Enfermeiro do Trabalho: enfermeiro portador de certificado de conclusão de curso de especialização em Enfermagem do Trabalho, em nível de pós-graduação, ministrado por universidade ou faculdade que mantenha curso de graduação em enfermagem.
- Auxiliar de Enfermagem do Trabalho: auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem portador de certificado de conclusão de curso de qualificação de Auxiliar de Enfermagem do Trabalho, ministrado por instituição especializada, reconhecida e autorizada pelo Ministério de Educação.

O profissional de saúde ocupacional existe para proteger a saúde do trabalhador e promover mudanças no âmbito da sua saúde, através de uma atuação educadora e participativa, adaptando-o ao trabalho, com ótimas condições de saúdes físicas e mentais. Para que exerça essa atividade de forma eficaz, deverá ser capaz de ver a problemática da saúde dos trabalhadores, num contexto global, no qual interferem fatores de ordem profissional, familiar, social e econômico, etc., ao qual chamamos de visão holística. É importante também, que este profissional saiba perceber as necessidades do trabalhador, desde as mais simples até as mais complexas, a fim de melhor compreendê-lo.

Não obstante, deve o profissional de saúde ocupacional ter a capacidade de envolver todos no processo. Para tanto, é fundamental que seja uma pessoa que faça parte do dia-a-dia da empresa, ouça atenciosamente a opinião e as idéias do trabalhador e promova diálogos, inteirando o empresário e o trabalhador das suas responsabilidades, no que diz respeito à saúde.

É válido ainda ao profissional, saber reconhecer o grau de motivação que existe em cada um dos membros da sua equipe, para que possa energizá-los adequadamente, a fim de que executem com eficiência suas funções.

Além de todas estas qualificações particulares, o profissional de saúde ocupacional deverá ter conhecimento profundo dos efeitos do trabalho sobre a saúde, para exercer com competência sua função, e não medir esforços no sentido de fazer as coisas acontecerem. Ter um projeto, metas, objetivos e perseguí-los. Saber avaliar a real contribuição da implementação de programas, para o resultado global da empresa, mostrando este resultado ao empresário.

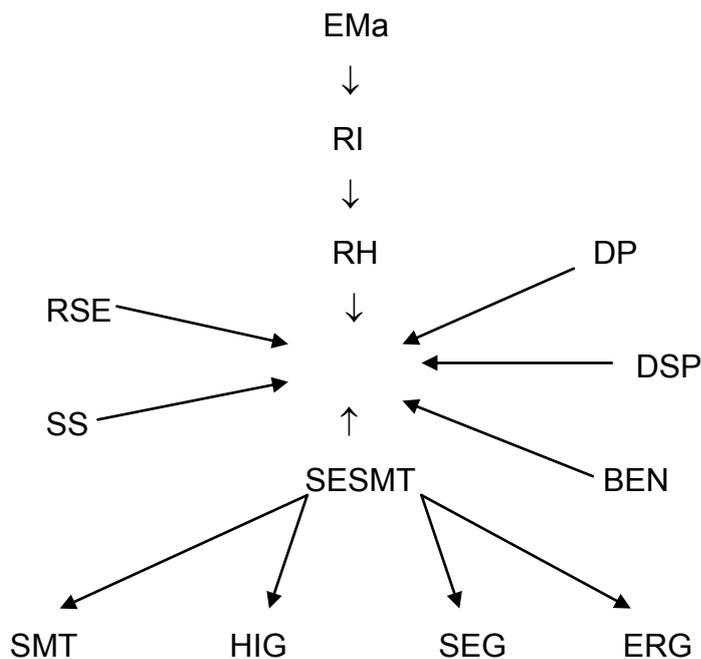
Finalmente, é mister que as ações do profissional de saúde estejam livres de qualquer compromisso com o empregador, trabalhador, sindicatos, ou grupos profissionais, para que possa discordar, questionar, posições que venham por em risco os reais valores pregados pela ética.

### 3.2. Situação no Organograma da Empresa

Como muitos dos problemas detectados pela Medicina do Trabalho nas dependências da empresa devem ser resolvidos e solucionados com maior brevidade possível, deverá o Serviço Médico ser, idealmente, direto e livremente ligado ao órgão executivo da empresa.

Nesta condição, sugere-se vincular os Serviços de Medicina do trabalho ao Departamento de Recursos Humanos dado que, na maioria das empresas, ele também mantém sob sua jurisdição outros serviços que, direta ou indiretamente, estariam ligados à Medicina do Trabalho, como por exemplo o Serviço Social, Benefícios, Recrutamento e Seleção, outros.

Desta forma teríamos, esquematicamente, a seguinte estrutura organizacional:



Legenda:

BEN = Benefícios

DP = Departamento de Pessoal

DSP = Desenvolvimento de Pessoal

EMa = Engenharia de Manutenção

ERG = Ergonomia

HIG = Higiene

RI = Relações Industriais

RH = Recursos Humanos

RSE = Recrutamento e Seleção

SS = Serviço Social

SESMT = Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho

SMT = Serviço de Medicina do Trabalho

SEG = Segurança Industrial

### 3.3. Chefia do Serviço de Medicina do Trabalho

É da competência do Médico do Trabalho, a chefia e coordenação do Serviço de Medicina do Trabalho.

Devido ao amplo espectro da ação da Medicina do Trabalho, deverão ser mantidos sob sua jurisdição os setores que façam parte do Serviço Médico, como no caso, Médicos e Enfermeiros do Trabalho em estágio no Serviço de Medicina do Trabalho; Administração, Transporte e Laboratórios inerentes a Medicina Ocupacional; Fisioterapia, Reabilitação e Farmácia destinadas aos acidentes de trabalho. Da mesma forma, todo pessoal paramédico e auxiliares deverão manter-se subordinados à Medicina do Trabalho, quando desenvolverem atividades a ela inerentes.

Finalmente, possuindo o Serviço de Médico profissionais em diferentes especialidades, os mesmos deverão ser integrados à Medicina Ocupacional e sob a coordenação de seu respectivo responsável.

### 3.4. Responsabilidade do Serviço de Medicina do Trabalho

É da responsabilidade do Serviço de Medicina do Trabalho aplicar conhecimentos, tanto de medicina ocupacional como geral, adotando instrumentos e mecanismos, legais e éticos, a fim de proteger a saúde daqueles pertencentes a classe trabalhadora da empresa, da qual é parte integrante.

### 3.5. Atribuições do Serviço de Medicina do Trabalho

Considerada a Medicina do Trabalho como sendo de características preventivas, compete aos Serviços de Medicina do Trabalho:

- Realizar exames: admissional, periódico, demissional, de mudança de função e retorno ao trabalho, visando definir as reais condições de saúde do candidato ou empregado, para o exercício da função na empresa;
- Participar na elaboração e aplicação de programas de promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador (programas de controles especiais, de educação sanitária comunitária, de reabilitação, adaptação e de serviços compatíveis, programas de nutrição e vacinação);
- Manter registro em prontuários pessoais e confidenciais de todos os dados referentes à saúde do trabalhador;
- Solicitar, quando necessário, medidas de proteção no local de trabalho;
- Realizar o controle do absentismo por entidade nosológica;
- Controle estatístico dos acidentes de trabalho;
- Realizar pesquisas epidemiológicas, destinados a servir de guia para melhorias à saúde do trabalhador;
- Participar das reuniões da CIPA e nos eventos das SIPATS;
- Organizar cursos de Socorros Básicos de Emergência para os trabalhadores;
- Prestar atendimento médico-cirúrgico dos acidentes do trabalho e dos acometidos de doenças profissionais;
- Realizar visitas-inspeções periódicas;

- Fornecer dados para auditorias e assessorias;
- Orçar recursos para desenvolvimento e implantação das atividades da Medicina do Trabalho.

### 3.6. Integração do Serviço de Medicina do Trabalho

Para se obter êxito nas ações do Serviço de Medicina do Trabalho, é necessário, entre outros fatores, um harmonioso entrosamento com os vários setores da empresa, particularmente com aqueles vinculados direta ou indiretamente com as atividades do Serviço.

O entrosamento com o Departamento de Segurança e Higiene do Trabalho é importante na investigação e análise dos acidentes do trabalho, bem como na instrução de medidas preventivas ou corretivas, para evitar futuras ocorrências.

Da mesma forma, o contato direto com o Departamento de Pessoal é indispensável para avaliar se a condição do candidato é compatível com a ocupação do cargo, ou função vigente.

O Departamento de Controle e Normas faz parte de dois importantes programas do Serviço de Medicina do Trabalho: o relativo ao controle do absentismo por entidade nosológica e o referente à informação, educação e formação sobre questões de saúde e higiene relacionadas com o trabalho.

O Departamento de Benefícios colabora para a aplicação de indenizações relativas aos acidentes de trabalho e doença profissional.

Com o Laboratório Industrial, setor responsável pelo recebimento e análise de toda matéria-prima da empresa, deverá ser mantido contato obrigatório. Será através dele que o Médico do Trabalho terá conhecimento de todos os produtos químicos manipulados pelos trabalhadores, e poderá vetar o uso daqueles com auto grau de toxicidade.

Possuindo um Setor de Alimentação para o preparo das refeições oferecidas aos trabalhadores, competirá ao profissional da saúde participar, em conjunto com os nutricionistas, no controle biológico da matéria-prima utilizada no preparo e distribuição das refeições.

Um outro importante bom entrosamento deverá ser mantido com os Setores da Limpeza e do Tratamento de Água e Esgoto. No Setor de Limpeza, é de bom arbítrio, que o Médico do Trabalho conheça os processos, os métodos e os produtos domissanitários utilizados na limpeza, desodorização, higienização, desinfecção ou desinfestação, haja visto que é sua, a responsabilidade de orientar o uso correto desses produtos, a fim de prevenir possíveis intoxicações. Quanto ao Setor de Tratamento de Água e Esgoto, cabe ao Médico do Trabalho a vigilância da qualidade da água consumida e o tratamento adequado dos dejetos humanos e resíduos industriais.

Ademais, deverá o Serviço de Medicina do Trabalho manter um contínuo relacionamento com as distintas instituições privadas e oficiais, vinculadas com a problemática da proteção da saúde do trabalhador, tais como a Fundacentro, a Justiça do Trabalho, a Delegacia Regional do Trabalho, o Setor de Perícias e o Serviço de Reabilitação Profissional do INSS, o SESI, o SESC, as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, entre outras.

## 4. Instalação

Na instalação do Serviço de Medicina do Trabalho , deve-se estudar a planta física, a fim de atender às exigências básicas, necessárias a sua implantação:

- O Serviço de Medicina do Trabalho deve estar em local central e de fácil acesso;
- Sua construção deve ser em sentido horizontal para facilitar a movimentação de macas e pacientes;
- Deve estar localizado junto às saídas ou entradas da empresa, próximo às vias públicas, objetivando a movimentação livre e rápida das ambulâncias;
- Deve estar protegido contra agentes químicos, físicos e biológicos.

Quanto à área total, útil e ideal que deverá ser utilizada para a construção, inúmeros autores propõem valores baseados no efetivo numérico da empresa. Adotando o critério dos referidos autores, sugere-se adotar como área mínima calculada em 15 metros quadrados, para cada grupo de 100 trabalhadores.

Determinada a área total, o passo seguinte será o de selecionar as dependências necessárias. Um Serviço de Medicina do Trabalho de empresa, independente da sua amplitude, deverá contemplar basicamente as seguintes dependências:

- Sala de espera;
- Recepção e arquivo;
- Consultório(s);
- Posto de Enfermagem (administração de medicamentos e curativos);
- Sanitários (pessoal e público);
- Sala para provas funcionais;
- Farmácia;
- Secretaria;
- Pequena cirurgia;
- Repouso masculino e feminino (separados).

Evidentemente, que o maior ou menor número de dependências será proporcional à amplitude das atividades previstas, da população trabalhadora considerada e da disponibilidade de recursos que serão oferecidos ao Serviço.

No projeto de construção, obedecidas as normas contidas no código de obras da prefeitura da região, deverão ainda, estar previstas, as necessidades elétricas (inclusive, se possível, com gerador autônomo de energia), hidráulicas e sistema de ventilação adequados. Por fim, é essencial para a operacionalização do serviço a previsão dos meios de comunicação internos e externos.

Quando algumas áreas produtivas distam mais de 1000 metros do Serviço Médico é aconselhável projetar a instalação de pequenos ambulatórios regionais. Nestes casos, pode-se adotar o sistema de módulos transportáveis e removíveis, devidamente adaptados.

## 5. Mobiliários e Equipamentos

O tipo e a quantidade de mobílias e equipamentos para o Serviço de Medicina do Trabalho dependerá da amplitude do Serviço e das necessidades médicas.

Num Serviço de Medicina do Trabalho com as dependências básicas necessárias ao seu funcionamento, vejamos as suas necessidades materiais:

Móveis:

a) Móveis básicos para consultório:

- escrivaninha de ferro esmaltado ou de madeira;
- cadeira para escrivaninha de ferro esmaltado ou de madeira;
- mesa auxiliar de ferro esmaltado;
- cadeira de ferro esmaltado ou de madeira para pacientes;
- divã clínico de ferro esmaltado ou de madeira (acolchoado);
- escadinha de ferro esmaltado;
- cesto plástico para lixo.

b) Móveis para a recepção:

- escrivaninha de madeira;
- mesa auxiliar de madeira para telefone e para máquina de escrever;
- cadeira de madeira;
- papeleira;
- cesto plástico para lixo.

c) Móveis para a sala da secretaria:

- escrivaninha de madeira;
- cadeira de madeira para a escrivaninha;
- mesa auxiliar de madeira para telefone;
- armário de madeira para guarda de material de escritório e de documentos;
- poltronas para espera;

- papeleira;
- cesto madeira para lixo.

d) Móveis para sala de espera:

- cadeiras conjugadas de plástico, preferencialmente coloridas.

e) Móveis para enfermeiras:

- camas hospitalares, tipo Fowler;
- mesas auxiliares de ferro esmaltado;
- armário de ferro esmaltado para guarda de medicamentos de urgência;
- cadeiras de ferro esmaltado;
- escadinhas de ferro esmaltado.

f) Móveis para a farmácia:

- armários, com prateleiras, para guarda de medicamentos;
- escrivaninha de madeira;
- cadeira de madeira;
- arquivo (fichário) de ferro ou de madeira (de mesa)
- cesto plástico para lixo

g) Móveis para sala de cirurgia:

- mesa cirúrgica média
- foco de luz móvel, com rodas, que permite a mudança de posição;
- suportes de madeira, revestidos de fórmica, com dispositivo que permite a fixação dos punhos;
- torpedão de oxigênio, com máscara ou sonda nasal, com umidificador e registro de volume;
- rampeh;
- suporte de ferro esmaltado, com bacia inoxidável, para assepsia das mãos;
- bisturi elétrico;
- suporte para aplicação de soro;

- balde de aço inox ou esmaltado;
- cuba rim e retangular;
- mesa auxiliar com rodas;
- banqueta de ferro esmaltado ou inoxidável com rodas.

Equipamentos:

a) Para consultório de clínica geral:

- esfigmomanômetro;
- estetoscópio clínico;
- termômetro;
- negatoscópio;
- martelo de Dejerine;
- abaixadores de língua descartáveis;
- foco de luz;
- otoscópio;
- balança com antropômetro para adulto.

b) Para consultório de enfermagem:

- caixa de aço inoxidável para curativos contendo: pinça dente de rato, pinça anatômica, tesoura reta, tentacânula e pinça de Kocker reta;
- caixa de aço inoxidável para pequenas cirurgias contendo: pinça dente de rato, pinça anatômica, porta agulha de Hegar, agulhas de sutura curvas, tentacânula, pinça de Kocker reta, tesoura curva e reta;
- Diversos: cuba rim, tambores metálicos para a guarda de compressas de gaze, braçadeira com suporte, seringas e agulhas descartáveis, frascos de vidro ou de plástico para anti-sépticos, garrote elástico, equipamentos para tricotomia, termômetro, etc...

c) Para a esterilização:

- autoclave ou estufa.

d) Para pequena cirurgia:

- caixa de aço inoxidável, para a guarda de luvas cirúrgicas;
- caixa de aço inoxidável contendo: pinça dente de rato, pinça anatômica, pinça de Backhaus, tentacânula, pinça de Halsted, tesoura reta, tesoura curva, pinça de Kocker reta, pinças mosquito reta e curva, porta agulha de Hegar, agulhas de sutura curvas, lâmina de bisturi, afastador de Farabeuf.

## 6. Funcionamento do Serviço de Medicina do Trabalho

Uma vez instalado o Serviço de Medicina do Trabalho, o seguinte passo é o da sua organização estrutural para seu melhor funcionamento.

### 6.1. Normas de Procedimentos

Destinadas ao pessoal médico, paramédico e administrativo, as normas deverão ser elaboradas para uniformizar e disciplinar todos os procedimentos técnicos e administrativos; tais normas deverão ser do conhecimento de todo o efetivo do Serviço.

Relaciono à seguir, as normas de procedimentos que deverão ser preliminarmente providenciadas:

- a) Procedimentos referentes a exames de saúde;
- b) Procedimentos referentes a acidentes e incidentes de trabalho;
- c) Procedimentos referentes às doenças do trabalho e profissional;
- d) Procedimentos referentes a primeiros socorros.

### 6.2. Banco de Dados

É a partir do registro dos dados inerentes às suas atividades, que o Serviço de Medicina do Trabalho deverá elaborar programas e manter indicadores que servirão para medir a eficiência desses mesmos programas. Por outra parte, servirão para a elaboração das estatísticas e dos cálculos de custos.

Nestas condições, deverá, desde o início, ser estabelecido um mecanismo que permita a obtenção e o registro das atividades diárias, tais como: número e natureza dos atendimentos, consumo de medicamentos, número de acidentes de trabalho e particulares ocorridos, número de mortes por causa especificada, as

doenças profissionais e não profissionais diagnosticadas, os afastamentos diversos por acidentes de trabalho, ou particulares, ou ainda por doenças.

### 6.3. Estatísticas

Tendo em mãos estes dados diários, poderá o Serviço de Medicina do Trabalho elaborar estatísticas epidemiológicas e determinar os diferentes coeficientes, taxas e índices habitualmente utilizados em medicina ocupacional, que servem para avaliar a eficiência de suas ações, ou seja:

a) Coeficiente de Gravidade:

$$\text{C.G.} = \frac{\text{número de dias perdidos} + \text{dias debitados}}{\text{horas/homens trabalhadas}} \times 1.000.000$$

b) Coeficiente de Frequência:

$$\text{C.F.} = \frac{\text{número de acidentes com perda de tempo}}{\text{horas/homens trabalhadas}} \times 1.000.000$$

c) Coeficiente de Mortalidade:

c.1) Coeficiente de Mortalidade por Causa Específica, em um segmento da população:

$$\text{C.M.P.C.E.} = \frac{\text{número de óbitos por causa específica, em um segmento da população em local e período considerado}}{\text{população do meio do período do segmento, no local considerado}} \times 1.000$$

d) Coeficientes de Morbidade:

d.1) Coeficiente de Prevalência:

número total de casos (novos e antigos) de

$$\text{P.} = \frac{\text{uma doença em um local e tempo considerado}}{\text{número de pessoas expostas ao risco no mesmo local e tempo}} \times 10^k$$

d.2) Coeficiente de Incidência:

número total de casos novos de uma

$I. = \frac{\text{doença em um local e tempo considerados}}{\text{número de pessoas expostas ao risco}}$  x 10<sup>k</sup>

número de pessoas expostas ao risco

no mesmo local e tempo

e) Índice de Acidentabilidade:

número de acidentes em

$I.A.C. = \frac{\text{um ramo de atividade (mês/ano)}}{\text{número de trabalhadores desse}}$  x 100

número de trabalhadores desse

mesmo ramo de atividade considerado

f) Medidas de Absentismo por Entidade Nosológica:

f.1) Coeficiente de Freqüência de Ausências:

$C.F.A. = \frac{\text{número de ausências (mês/ano)}}{\text{população média}}$

população média

f.2) Coeficiente de Gravidade de Ausências:

$C.G.A. = \frac{\text{número de dias de ausência (ano)}}{\text{população média}}$

população média

f.3) Prevalência num Ponto:

$P.P. = \frac{\text{número de pessoas ausentes em um dia}}{\text{população empregada naquele dia}}$

população empregada naquele dia

f.4) Coeficiente de Freqüência de Ausências por Pessoa:

$C.F.A.P. = \frac{\text{número de pessoas que tiveram uma ou mais ausências no ano}}{\text{população média nesse período}}$

população média nesse período

## 6.4. Formulários

É de boa norma projetar os formulários de modo a permitir agilidade no registro das atividades inerentes ao Serviço de Medicina do Trabalho.

Basicamente, os modelos e tipos que serão indispensáveis ao Serviço, são os seguintes:

- a) Formulário para registro dos dados referentes ao exame médico admissional, periódico, demissional e especiais de saúde;
- b) Formulário para seguimento médico;
- c) Atestado de saúde ocupacional – ASO;
- d) Tabulação e análise dos dados obtidos no exame médico periódico;
- e) Formulário para comunicação interna e externa;
- f) Formulário para registro diário de acidentes de trabalho;
- g) Ficha para controle do absentismo;
- h) Relatório de inspeção e levantamento dos centros de custos.

## 6.5. Arquivo

Peça indispensável para o funcionamento do Serviço de Medicina do Trabalho e como tal, deve ser planejado e organizado desde o início. Nele deverão constar os seguintes documentos: Prontuários Médicos, Fichário de Acidentes de Trabalho, Atas e Documentação das CIPAS.

Estes documentos deverão ser arquivados em lugar reservado, longe do acesso de pessoas estranhas ao Serviço, por um período de no mínimo vinte anos.

Vários são os critérios para arquivamento dos prontuários. O sistema cruzado, ou seja, obedecendo a ordem alfabética de sobrenome acompanhado do registro ou matrícula parece ser adequado, visto que o documento poderá ser facilmente localizado.

## 7. Conclusão

Ao rever dados sobre a organização estrutural de um Serviço de Medicina do Trabalho nas Empresas, sobrevem uma certeza absoluta: nenhum princípio por si só, será capaz de dar ao Serviço uma organização suficiente para realizar seu objetivo.

Além de conhecimentos técnico-administrativos, é necessário o engajamento de todos os membros da equipe do Serviço de Medicina do Trabalho, para obter ótimas condições de saúde no local de trabalho. Isto só será possível através da harmonia entre o setor empresarial e a classe trabalhadora.

Tendo o Serviço instalações adequadas às necessidades da empresa, na qual está organizado, juntamente com mobiliário e equipamentos básicos para atender seus funcionários, ele terá uma medicina de qualidade para o trabalhador.

Possuindo o Setor Médico, um arquivo, com banco de dados funcionando, poder-se-á realizar estatísticas mensais e anuais de suas atividades. Com estes dados, poderá o Médico do Trabalho solicitar ou impedir mudanças na empresa.

Somente assim é que a saúde do trabalhador será beneficiada, quando a medicina preventiva, juntamente com o setor de engenharia, estiverem a frente da medicina terapêutica.

## 8. Apêndice

### Anexo – 1: Código de conduta para o Médico do Trabalho

São deveres do Médico do Trabalho:

1. Atuar visando, essencialmente, a promoção da saúde dos trabalhadores;
2. Buscar com os meios de que dispõe, a melhor adaptação do trabalho ao homem e à eliminação ou controle dos riscos existentes no trabalho;
3. Exercer suas atividades com total independência profissional e moral, com relação ao empregador e ao empregado;
4. Conhecer os ambientes e as condições de trabalho, dos trabalhadores sob seus cuidados, para o adequado desempenho de suas funções nos exames ocupacionais e demais atribuições profissionais;
5. No exame admissional, compatibilizar a aptidão do candidato, do ponto de vista médico, ao posto de trabalho;
6. Não marginalizar, nos exames admissionais, portadores de afeções ou deficiências físicas, desde que as mesmas não sejam agravadas pela atividade laborativa e não exponham o trabalhador ou a comunidade a riscos;
7. Não considerar a gestação como fator de inaptidão ao trabalho, desde que não haja risco para a gestante e para o feto na atividade a ser desempenhada;
8. Ao constatar inaptidão por motivos médicos para determinado posto de trabalho, informar o interessado dos motivos;
9. Ao constatar enfermidade ou deficiência que incapacite o empregado para funções que vinha exercendo, informá-lo e orientá-lo para mudança de função;
10. Informar empregados e empregadores sobre os riscos existentes no ambiente de trabalho, bem como as medidas necessárias para o seu controle;
11. Não permitir que seus serviços sejam utilizados no sentido de propiciar direta ou indiretamente o desligamento do empregado;
12. Orientar o empregador e o empregado, no tocante a assistência médica, visando o melhor atendimento a população sobre seus cuidados;
13. Manter sigilo das informações confidenciais da empresa, técnicas e administrativas, de que tiver conhecimento no exercício de suas funções,

exceto nos casos em que este sigilo cause dano à saúde do trabalhador ou à comunidade;

14. Orientar e assessorar a empresa em que trabalha, no sentido de evitar prejuízos ao meio ambiente e à saúde da comunidade.

## Referências Bibliográficas

01. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Resumos:** NB – 66. Rio de Janeiro, 1989. 9 p.
02. ----- . **Resumos:** NB – 896. Rio de Janeiro, 1990. 2 p.
03. ALVES, Maria Bernardete Martins, ARRUDA, Sussana Margareth. **Como fazer referências bibliográficas.** Florianópolis. 1998. 25 p. Biblioteca Universitária, Vice-Reitoria – Universidade Federal de Santa Catarina.
04. BOTELHO, Lúcio José. Métodos quantitativos em medicina do trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina básica do trabalho.** 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1998. v. 1, p. 139 – 230.
05. BRASIL. **Manual de legislação atlas: Segurança e medicina do trabalho.** 44ª ed. São Paulo: S.A., 1999. 644 p.
06. MARANO, Vicente Pedro. **Organização de serviços de medicina do trabalho nas empresas.** São Paulo: 1989. 149 p.
07. ----- . Organização e funcionamento de serviços de medicina do trabalho nas empresas. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina básica do trabalho.** 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1998. v 1, p. 31 – 48.
08. ----- . A organização internacional do trabalho e as normas internacionais do trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina básica do trabalho.** 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1998. v 2, p. 33 – 44.
09. NOGUEIRA, Diogo Pupo. Funções do médico do trabalho. In: Vieira, Sebastião Ivone. **Medicina básica do trabalho.** 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1999. v 1, p. 49 –78.
10. SCHÜLER, Otacílio Sobrinho. Fundamentos de metodologia aplicados à medicina do trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina básica do trabalho.** 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1998. v 2, p. 203 – 252.
11. SILVA, Nelson Luis da. Noções de administração para o médico do trabalho. In: VIEIRA, Sebastião Ivone. **Medicina básica do trabalho.** 3ª ed. Curitiba: Gênese, 1998. v 1, p. 79 – 96.