Estratégia Concursos

Aula 00 - Profº André Rocha

Conhecimentos Específicos p/ Prefeitura de Apiaí-SP (Técnico em Segurança do Trabalho) - Pós-Edital

Autor:
André Rocha, Edimar Natali Monteiro

13 de Outubro de 2020

Sumário

1 - NR-7: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) 6

1.1 - Introdução 6

1.1.1 - Responsabilidades 7

1.2 - Desenvolvimento do PCMSO 11

1.2.1 - Exames médicos aplicáveis 11

1.2.2 - Atestado de saúde ocupacional 15

2 - NR-9: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) 20

2.1 - Introdução 20

2.2 - Estrutura do PPRA 25

2.3 - Desenvolvimento do PPRA 27

2.4 – Aspectos complementares 33

2.4.1 – Anexo 1: vibração 34

2.4.2 – Anexo 2: exposição ao benzeno em postos de combustíveis 36

Considerações finais 40

Questões Comentadas 41

NR-7: PMCSO 41

NR-9: PPRA 59

Gabarito 76

Resumo 77

CONSIDERAÇÕES SOBRE A AULA

Olá, Estrategista!

É com muita alegria que iniciamos o curso de conhecimentos específicos para o cargo de **Técnico em Segurança do Trabalho** da **Prefeitura de Apiaí**. Este é um curso feito a "quatro mãos" por nós, professores André Rocha e Edimar Natali Monteiro.

Antes de qualquer coisa, peço licença para me apresentar:

- André Rocha: sou Engenheiro Ambiental e de Segurança do Trabalho e mestre em Ciências da Engenharia Ambiental, com todas as formações pela Universidade de São Paulo. Estou finalizando uma complementação pedagógica em matemática com a qual tenho complementado meus conhecimentos em pedagogia e didática, além de obter a habilitação para a licenciatura. No **Estratégia Concursos**, sou professor das áreas de Segurança do Trabalho e Meio Ambiente.

Dentro do mundo dos concursos, acumulei os seguintes resultados:

- **1º** colocado no concurso da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB) para o cargo de Engenheiro Ambiental;
- **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Campinas/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Itapevi/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Valinhos/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- **1º** colocado no concurso do Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE) de Salto/SP para o cargo de Fiscal de Posturas;
- **1º** colocado no concurso da Prefeitura de Ribeirão Preto/SP para o cargo de Agente Comunitário de Saúde;
- **2º** colocado no concurso da Prefeitura de São Carlos/SP para o cargo de Engenheiro Ambiental;
- **3º** colocado no concurso da Prefeitura de Batatais/SP para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho;
- **3º** colocado no concurso da Câmara Municipal de Serrana/SP para o cargo de Analista Legislativo.

A despeito dos resultados supramencionados, cumpre frisar que, para cada sucesso, também houve algumas decepções. Não é o caso de entrar em detalhes neste momento, mas certamente o sucesso em outros concursos não se concretizaria se eu tivesse desistido após os primeiros "fracassos".

Por isso, lembre-se: quem consegue os resultados mais proeminentes seguramente **não desiste** diante das primeiras decepções, ao passo que quem desanima em alguma etapa do caminho certamente está mais longe de alcançar seus objetivos.

Sem mais delongas, vejamos como será o cronograma do nosso curso.

CRONOGRAMA DE AULAS

AULAS	TÓPICOS ABORDADOS	PROF.	DATA
Aula 00	PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (NR 9) e PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR 7).	André Rocha	13.10
Aula 01	NR-8 – Edificações. NR-18 – Condições e Meio Ambiente do Trabalho na Indústria da Construção. NR-24: Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho.	André Rocha	15.10
Aula 02	Normas regulamentadoras nº 4 e nº 5	Edimar Monteiro	18.10
Aula 03	NR-6: Equipamentos de Proteção Individual (EPI); Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC). NR-10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade.	Edimar Monteiro	20.10
Aula 04	Sistemas de prevenção e combate a incêndios: teoria do fogo, equipamentos fixos e móveis de combate a incêndios: tipos, inspeção, manutenção e recarga. Sistemas e equipamentos de alarme. Detecção e proteção contra o incêndio. NR-26: Sinalização de Segurança. Normas da ABNT sobre sinalização de segurança: NBR 6493 – Emprego de cores para identificação de tubulações e NBR 7195 – Cores de segurança.	André Rocha	23.10
Aula 05	Higiene ocupacional, parte I: riscos físicos - ruído, vibrações, calor, frio, radiações ionizantes e não ionizantes e umidade. Riscos químicos – gases, vapores, poeiras e aerodispersóides. Atividades e Operações Insalubres (NR-15). Caracterização da Insalubridade. Instrumentos e técnicas aplicadas na medição dos riscos ambientais. Medidas preventivas e de controle dos agentes de riscos ambientais.	Edimar Monteiro	25.10
Aula 06	NR-16: Atividades e Operações Perigosas. Caracterização da Periculosidade. NR-19: Explosivos. NR-20: Inflamáveis e Combustíveis.	André Rocha	28.10
Aula 07	Higiene ocupacional e caracterização da insalubridade, parte II: Agentes Biológicos. NR-15. Instrumentos e técnicas aplicadas na medição dos riscos ambientais. Medidas preventivas e de controle dos agentes de riscos ambientais.	Edimar Monteiro	01.11
Aula 08	Acidente de trabalho: conceitos, causas e consequências. Investigação e análise do acidente de trabalho. Estatísticas dos acidentes de trabalho. Doenças profissionais e doenças do trabalho	André Rocha	03.11
Aula 09	NR-17: Ergonomia. NR 11 – Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais.	Edimar Monteiro	07.11
Aula 10	NR 12: Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos.	Edimar Monteiro	10.11

Aula 11	NR 13: Caldeiras, vasos de pressão, tubulações e tanques metálicos de armazenamento. NR 14: Fornos	Edimar Monteiro	15.11

Essa é a distribuição dos assuntos ao longo do curso. Eventuais ajustes poderão ocorrer, especialmente por questões didáticas. De todo modo, sempre que houver alterações no cronograma acima, você será previamente informado, justificando-se.

Peço que fique sempre atento ao **mural de avisos** da área do aluno, pois ele é meu principal contato com você! É nele, por exemplo, que aviso quando alguma for modificada, assim você pode ter acesso a um material cada vez mais completo e atualizado.

Conforme nosso cronograma, portanto, iremos estudar as normas regulamentadoras nº 7 e 9. A primeira norma sobre a qual falaremos é a NR-7, que dispõe sobre o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO). Embora seja uma norma muito voltada à área médica, muitas provas de segurança do trabalho (engenharia e técnico) também cobram diversos aspectos dela.

A segunda norma a ser estudada nesta aula é a NR-9, que dispõe sobre o Programa de Controle de Riscos Ambientais (PPRA). Se a NR-7 está mais voltada à área médica, o mesmo não se pode dizer da NR-9, que é muito mais voltada à área de segurança do trabalho.

Pessoal, como vocês devem saber, ambas as normas têm uma nova redação, introduzida pelas Portarias SEPRT nº 6.734 e 6.735, de 09 e 10 de março de 2020. Todavia, o início da vigência dessa nova redação só se inicia 1 ano a partir da publicação das portarias, isto é, em 09 e 10 de março de 2021.

Por esse motivo, nesta aula abordaremos as redações das normas antes da vigência das mencionadas portarias, ou seja, a redação atualmente vigente das normas.

Neste momento, recomendo que você tome alguns cuidados para que tenha o máximo proveito do que eu tenho a te oferecer nesta aula:

- **esqueça o celular**: deixe ele longe de você se não estiver esperando uma ligação urgente;
- **prepare suas anotações**, caso você goste de fazê-las;
- **faça pequenas pausas regularmente**: quando sentir que sua concentração está diminuindo, faça uma pequena pausa de alguns minutos. Para mim, o que normalmente funciona é fazer uma pausa de aprox. 5 minutos a cada 30 minutos de estudo. Tente perceber como funciona para você. Alguns sintomas de queda de concentração são: pensamentos em outros assuntos, ter que ler o mesmo parágrafo mais de uma vez para entender, esquecimento de algo que acabou de ler etc.;
- Em suma, **MUITO FOCO** a partir de agora!

Forte abraço e uma ótima aula.

Vem comigo!

Prof. André Rocha

Instagram: @profandrerocha

E-mail: andrerochaprof@gmail.com

Telegram: t.me/sstparaconcursos

Canal do **Youtube**: Eu Aprovado

1 - NR-7: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)

1.1 - Introdução

De modo bastante objetivo, o **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional** (PCMSO) é um conjunto de procedimentos que devem ser adotados pelas empresas com o objetivo de promover e preservar a saúde do conjunto de seus trabalhadores.

Trata-se de um programa que 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 Normas Regulamentadoras (item 7.2.1).

Deve-se ficar claro que o PCMSO deve 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 (item 7.2.3). Ou seja, a ideia é, na medida do possível, prevenir os prejuízos à saúde dos trabalhadores.

Mas quais empresas devem manter o PCMSO?

Atenção: todos os **empregadores** e **instituições** que admitam trabalhadores como **empregados** devem elaborar e implementar o PCMSO, nos termos do item 7.1.1 da NR-7. Em geral, quando se fala em "empregados", está se falando em contratados via CLT (celetistas).

Ok, e quando houver contratação de empresas para prestar serviços nos estabelecimentos de outras? Quem deve elaborar o PCMSO?

Bem, neste caso, cabe à empresa contratante de mão-de-obra prestadora de serviços **informar** a empresa contratada dos riscos existentes e **auxiliar** na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados (item 7.1.3). Note-se: a empresa contratante não irá elaborar o PCMSO da contratada, mas apenas informar os riscos existentes e auxiliar na elaboração.

Então, de modo geral, a NR-7 estabelece os **parâmetros mínimos** e **diretrizes gerais** a serem observados na execução do PCMSO. Note que se trata, pois, dos parâmetros mínimos e diretrizes gerais, podendo os mesmos ser **ampliados** mediante **negociação coletiva** de trabalho (item 7.1.2).

Desse modo, o PCMSO deve considerar as questões incidentes sobre o **indivíduo** e a **coletividade** de trabalhadores, privilegiando o instrumental **clínico-epidemiológico** na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho. Ademais, ele deve ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NRs (item 7.2.4).

Para a elaboração do PCMSO, o item 7.4.6 determina o Programa deve obedecer a um **planejamento** em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de **relatório anual**.

Esse relatório anual deve discriminar, por setores da empresa, o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o próximo (item 7.4.6.1).

Ademais, esse relatório anual deve ser apresentado e discutido na **CIPA**, quando existente na empresa, sendo sua cópia **anexada ao livro** de atas daquela comissão (item 7.4.6.2). Diante do avanço da informatização dos sistemas das empresas, a NR-7 prevê que esse relatório anual do PCMSO pode ser armazenado na forma de arquivo **informatizado**, mas deve-se possibilitar o imediato acesso por parte do agente da inspeção do trabalho (item 7.4.6.3).

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce	Deve ser elaborado por empregadores e instituições que admitam empregados

Empresa contratante deve prestar informação e auxiliar a contratada quanto ao PCMSO	Parâmetros mínimos e diretrizes gerais podem ser ampliados por negociação coletiva	PCMSO obedece a planejamento com relatório anual, que deve ser anexado ao livro de atas da CIPA

1.1.1 - Responsabilidades

A NR-7 elenca diversas responsabilidades para a adequada elaboração e implantação do PCMSO, sendo que a maior parte delas é atribuída ao **empregador**. Vejamos quais são as responsabilidades do empregador trazidas pelo item 7.3.1:

> ***7.3.1*** *Compete ao empregador:*
>
> ***a)*** *garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;*
>
> ***b)*** *custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;*
>
> ***c)*** *indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho -SESMT, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO;*

> ***d)*** *no caso de a empresa estar desobrigada de manter médico do trabalho, de acordo com a NR 4, deverá o empregador indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO;*
>
> ***e)*** *inexistindo médico do trabalho na localidade, o empregador poderá contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO*

Alguns pontos podem ser destacados da competências do empregador supracitadas. Primeiramente, há que ressaltar que a responsabilidade por **elaborar** e **implementar** o PCMSO é dele e que todos os procedimentos relacionados ao programa **não** devem trazer ônus para os **empregados**.

Outro destaque é que, em regra, o PCMSO deve ter um **médico coordenador** responsável, que deve ser um médico da empresa ou, caso a empresa não tenha a obrigatoriedade de manter médico do trabalho, um médico externo. Em último caso, se inexistir médico do trabalho na localidade, o empregador pode contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO.

Em regra, pois há duas exceções trazidas pelo item 7.3.1.1. Para explicar tais exceções, primeiramente devemos lembrar que a NR-4, que trata sobre os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), classifica os estabelecimentos de acordo com o grau de risco das atividades exercidas. Assim, há 4 classificações possíveis para as atividades realizadas por uma empresa, sendo a 1 a menor risco e a 4 a de maior risco.

Voltando às exceções, a NR-7 dispõe que algumas empresas ficam **dispensadas** de indicar médico coordenador para o PCMSO. É o caso das empresas de grau de risco **1** e **2** com até **25 empregados** e das empresas de grau de risco **3** e **4** com até **10 empregados**.

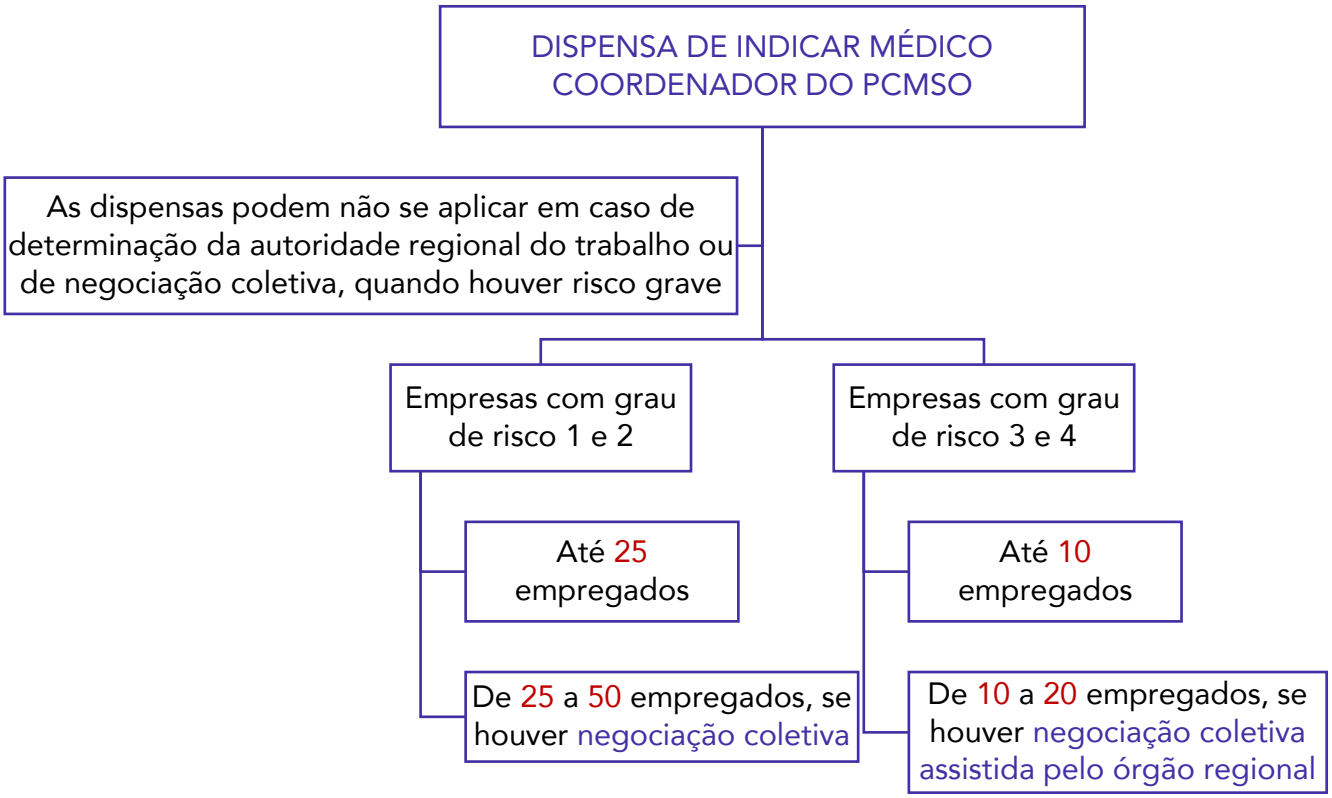
Além disso, as empresas de grau de risco **1** ou **2** que tenham **mais de 25 e até 50 empregados** podem ficar desobrigadas de indicar médico coordenador se isso for previsto **negociação coletiva** (item 7.3.1.1.1). Analogamente, as empresas de grau de risco **3** ou **4** que tenham **mais de 10 e até 20 empregados** podem ficar desobrigadas de indicar médico do trabalho coordenador em decorrência de **negociação coletiva**, **assistida por profissional** do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho (item 7.3.1.1.2).

Você se lembra que há pouco foi mencionado que as empresas devem elaborar um **relatório anual** de planejamento para o ano subsequente? Pois fique sabendo que as empresas desobrigadas de indicarem médico coordenador também ficam **dispensadas** de elaborar o relatório anual, nos termos do item 7.4.6.4.

Em que pese as exceções para as empresas com pequeno número de empregados nos termos mencionados, elas podem ficar obrigadas a indicar médico coordenador por determinação do **Delegado Regional do Trabalho**, com base no parecer técnico conclusivo da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, ou em decorrência de **negociação coletiva**, quando suas condições representarem potencial de **risco grave** aos trabalhadores (item 7.3.1.1.3).

Então, resumindo as hipóteses que ensejam a dispensa de indicação de médico coordenador para o PCMSO, temos o esquema a seguir.

ATENÇÃO
DECORE!



Já vimos as principais competências atribuídas ao empregador quanto à implementação do PCMSO. Vejamos, agora, quais as competências específicas do **médico coordenador** do programa, nos termos do item 7.3.2:

> ***7.3.2*** *Compete ao médico coordenador*
>
> ***a)*** *realizar os exames médicos previstos no item 7.4.1 ou encarregar os mesmos a profissional médico familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador da empresa a ser examinado;*
>
> ***b)*** *encarregar dos exames complementares previstos nos itens, quadros e anexos desta NR profissionais e/ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados.*

Perceba que o médico coordenador pode encarregar os exames médicos ordinários ou complementares a outros profissionais e que suas atribuições são estritamente técnicas, relacionadas aos exames médicos a que os trabalhadores devem se submeter.

Esse assunto será abordado em maior profundidade na próxima seção da aula. Antes, façamos um exercício de fixação sobre o que aprendemos até o momento.

(CESGRANRIO/PETROBRAS - 2018) A Norma Regulamentadora nº 7 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 promover e preservar a saúde do conjunto dos seus trabalhadores. Nele são previstas obrigações por parte de empregadores e de médicos coordenadores de PCMSO.

Sendo assim, é uma atribuição

a) da empresa indicar apenas médicos cuja especialidade seja Clínica Médica para coordenar o PCMSO, caso não exista médico do trabalho na cidade.

b) das empresas com 10 empregados ou mais indicar um médico coordenador do PCMSO, independentemente de seu grau de risco.

c) do médico coordenador de PCMSO executar todos os exames médicos previstos no PCMSO, não podendo encarregar outro médico dessa atividade, no caso em que as empresas tenham até 10 empregados.

d) do coordenador de PCMSO delegar os exames previstos no programa a médico não especialista em medicina do trabalho, desde que este esteja familiarizado com o tema e com as condições de trabalho dos empregados envolvidos.

e) do empregador custear todos os procedimentos previstos no PCMSO, utilizando o plano de saúde disponibilizado pela empresa, mesmo quando há coparticipação do empregado.

Comentários:

A **alternativa A** está errada, porque, em regra, o médico coordenador do PCMSO deve ser especializado em medicina do trabalho. Caso não haja médico do trabalho na localidade, o empregador pode contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO, nos termos do item 7.3.1.

A **alternativa B** está errada, considerando que, por exemplo, as empresas de grau de risco 1 e 2 com até 25 empregados estão dispensadas de indicação do médico coordenador (item 7.3.1.1).

A **alternativa C** está errada, visto que o médico coordenador pode sim encarregar outro médico a realizar os exames, não havendo previsão de exceção para empresas de até 10 empregados (item 7.3.2).

A **alternativa D** está correta e é o nosso gabarito, pois o médico coordenador só pode encarregar os exames a médico que esteja familiarizado com o tema, nos termos do item 7.3.2.

A **alternativa E** está errada, porquanto o empregador deve custear todos os procedimentos relacionados ao PCMSO de modo que não haja ônus aos empregados (item 7.3.1, "b").

1.2 - Desenvolvimento do PCMSO

1.2.1 - Exames médicos aplicáveis

Dando continuidade ao assunto da seção anterior, é muito importante que se saiba que o PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos seguintes **exames médicos** (item 7.4.1):

a) admissional;

b) periódico;

c) de retorno ao trabalho;

d) de mudança de função;

e) demissional.

Frise-se que todos esses exames compreendem os procedimentos de avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental, bem como exames complementares (item 7.4.2). Ademais, deve-se ressaltar que essa avaliação clínica deve obedecer a alguns prazos e periodicidade previstos no item 7.4.3. Vejamos quais são eles!

⇨ **Exame admissional**: é aquele primeiro exame realizado quando da contratação do profissional. Portanto, a avaliação clínica deve ser realizada **antes** que o trabalhador assuma suas atividades.

⇨ **Exame periódico**: avaliação clínica deve ser realizada de acordo com os seguintes intervalos mínimos:

a) para trabalhadores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de **doença ocupacional**, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de **doenças crônicas**, os exames deverão ser repetidos:

a.1) 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;

a.2) de acordo com à periodicidade especificada no **Anexo nº 6 da NR-15**, para os trabalhadores expostos a **condições hiperbáricas**;

b) para os demais trabalhadores:

b.1) anual, quando menores de **18 anos** e maiores de **45 anos** de idade;

b.2) a cada **2 anos**, para os trabalhadores entre **18 anos** e **45 anos** de idade.

⇨ **Exame de retorno ao trabalho**: avaliação clínica deve ser realizada no **1º dia da volta** ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a **30 dias** por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto (item 7.4.3.3).

Aqui, três observações são necessárias. Primeiramente, note que o período mínimo para que seja requerido o exame após afastamento por motivo de doença ou acidente é de 30 dias. Assim, se o trabalhador ficar afastado por qualquer desses motivos até 29 dias, **não** precisará fazer o exame de retorno.

Além disso, se ele ficar afastado por mais de 30 dias por outros motivos não mencionados, como **férias** ou outras **licenças**, a princípio ele também **não** precisará realizar o exame de retorno ao trabalho.

Por fim, observe que, no caso de parto, **não** se exige que a ausência tenha se dado por tempo igual ou superior a 30 dias. Então, caso uma gestante dê à luz uma criança, ela deverá passar por exame médico de retorno ao trabalho mesmo que fique afastada por tempo inferior a 30 dias (no caso de óbito da criança com descontinuidade da licença maternidade, por exemplo).

⇨ **Exame de mudança de função**: a avaliação clínica deve ser realizada **antes** da data da mudança.

Neste ponto, é importante mencionar que a NR-7 entende por **mudança de função** toda e qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou de setor que implique a exposição do trabalhador a **risco diferente** daquele a que estava exposto antes da mudança (item 7.4.3.4.1).

⇨ **Exame demissional**: é aquele exame realizado quando da demissão do profissional. Nesse caso, a avaliação clínica deve ser realizada em até **10 dias** contados a partir do término do contrato, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há **mais** de:

- **135 dias** para as empresas de grau de risco **1** e **2**; e

- **90 dias** para as empresas de grau de risco **3** e **4**.

Atenção: o exame demissional **não** é necessário se o último exame ocupacional tiver ocorrido a menos de **135 dias**, para as empresas de grau de risco 1 e 2, e a menos de **90 dias**, para as empresas de grau de risco 3 e 4.

Além disso, as empresas enquadradas no grau de risco 1 ou 2 podem **ampliar** o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até **mais 135 dias** em decorrência de **negociação coletiva** assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho (item 7.4.3.5.1).

Analogamente, as empresas enquadradas no grau de risco 3 ou 4 podem ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até **mais 90 dias**, em decorrência de **negociação coletiva assistida** por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho (item 7.4.3.5.2).

A despeito de tais possibilidades de flexibilização, se houver determinação do **Delegado Regional do Trabalho**, com base em **parecer técnico conclusivo** da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, ou em decorrência de **negociação coletiva**, as empresas podem ser obrigadas a realizar o exame médico demissional **independentemente** da época de realização de qualquer outro exame, quando suas condições representarem potencial de risco grave aos trabalhadores (item 7.4.3.5.3).

Vamos resumir todas essa informações?

Exame admissional	• realizado antes do início das atividades
Exame periódico	• para trabalhadores expostos a riscos ou portadores de doenças crônicas: anual ou na periodicidade para condições hiperbáricas (NR-15) • demais trabalhadores: anual, se < 18 anos ou > 45 anos, e bianual se entre 18 e 45 anos
Exame de retorno ao trabalho	• 1° dia de volta ao trabalho • realizado após afastamento por doença ou acidente por pelo menos 30 dias, ou parto
Exame de mudança de função	• realizado antes da data da mudança
Exame demissional	• realizado se o último exame tiver ocorrido há mais de 135 dias para empresas de grau de risco 1 e 2 e 90 dias para as de grau de risco 3 e 4 • realizado em até 10 dias a partir do término do contrato

Ainda no contexto dos exames médicos, os Quadros I e II da NR-7 apresentam diversos parâmetros para **controle biológico** de exposição ocupacional e para a **monitorização** da exposição ocupacional a alguns riscos à saúde. Veja, por exemplo, um pequeno extrato do Quadro I para se ter uma ideia sobre o que estamos falando:

QUADRO I
Parâmetros para Controle Biológico da Exposição Ocupacional a Alguns Agentes Químicos

Agente Químico	Indicador Biológico		VR	IBMP	Método Analítico	Amostragem	Interpretação	Vigência
	Mat. Biológico	Análise						
Anilina	Urina Sangue	p-aminofenol e/ou Metahemoglobina	Até 2%	50mg/g creat. 5%	CG E	FJ FJ0-1	EE SC+	
Arsênico	Urina	Arsênico	Até 10ug/g creat.	50ug/g creat.	E ou EAA	FS+T-6	EE	
Cádmio	Urina	Cádmio	Até 2ug/g creat.	5ug/g creat.	EAA	NC T- 6	SC	
Chumbo Inorgânico	Sangue Urina Sangue	Chumbo e Ác. delta amino levulínico ou Zincoprotoporfirina	Até 40ug/100 ml Até 4,5 mg/g creat. Até 40ug/100 ml	60ug/100 ml 10mg/g creat. 100ug/100 ml	EAA E HF	NC T-1 NC T-1 NC T-1	SC SC SC	
Chumbo Tetraetila	Urina	Chumbo	Até 50ug/g creat.	100ug/g creat.	EA A	FJ 0-1	EE	
Cromo Hexavalente	Urina	Cromo	Até 5 ug/g creat.	30ug/ creat.	EA A	FS	EE	
Diclorometano	Sangue	Carboxihemoglobina	Até 1% NF	3,5% NF	E	FJ 0-1	SC +	

Assim, para os trabalhadores cujas atividades envolvem os riscos discriminados nos Quadros I e II, os exames médicos complementares devem ser executados e interpretados com base nos critérios constantes dos referidos quadros e seus anexos (item 7.4.2.1).

Ademais, a periodicidade de avaliação dos indicadores biológicos do Quadro I deve ser, no mínimo, **semestral**, podendo ser reduzida a critério do médico coordenador, ou por notificação do médico agente da inspeção do trabalho, ou mediante negociação coletiva de trabalho.

Já para os trabalhadores expostos a agentes químicos **não constantes** dos Quadros I e II, outros indicadores biológicos podem ser monitorizados, dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica, analítica e de interpretação desses indicadores (item 7.4.2.2).

De qualquer modo, outros exames complementares usados normalmente em patologia clínica para avaliar o funcionamento de órgãos e sistemas orgânicos podem ser realizados, a critério do **médico coordenador** ou encarregado, ou por notificação do médico **agente da inspeção** do trabalho, ou ainda decorrente de **negociação coletiva** de trabalho (item 7.4.2.3).

(CESGRANRIO/PETROBRAS - 2018) Existem regras que definem a necessidade de realização de cada um deles, dentre as quais a que estabelece que o exame

a) demissional pode ser dispensado, caso o periódico tenha sido realizado há menos de 60 dias.

b) admissional pode ser realizado em até cinco dias úteis após a admissão, apenas em caso de função com ausência de riscos ocupacionais específicos.

c) de retorno ao trabalho é sempre obrigatório em caso de retorno de auxílio-doença pelo INSS.

d) periódico deve ser obrigatoriamente realizado a cada seis meses nos empregados com doenças crônicas.

e) de mudança de função seja obrigatório para empregados que mudem de setor na empresa, mesmo que não fiquem expostos a riscos diferentes no novo local de trabalho.

Comentários:

A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito, porque o exame demissional só é obrigatório se o último exame médico ocupacional tenha se realizado a mais 135 dias, nos casos de empresas de grau de risco 1 e 2, ou a mais de 90 dias, nos casos de empresas de grau de risco 3 e 4. Sendo assim, caso o último exame ocupacional tenha sido realizado há 60 dias, o exame demissional não será necessário, independentemente do grau de risco da empresa.

A **alternativa B** está errada, visto que o exame admissional deve ocorrer necessariamente antes de o trabalhador assumir suas atividades (item 7.4.3.1).

A **alternativa C** está errada, considerando que, mesmo em caso de auxílio-doença pelo INSS, o exame de retorno ao trabalho não é necessário se o afastamento se der por menos de 30 dias (item 7.4.3.3)

A **alternativa D** está errada, pois a periodicidade mínima de realização do exame periódico de empregados com doenças crônicas é de 1 ano, não de 6 meses (item 7.4.3.2).

A **alternativa E** está errada, porquanto a mudança de função só é caracterizada quando houver mudança de risco a que o trabalhador fique exposto (item 7.4.3.4.1).

1.2.2 - Atestado de saúde ocupacional

Vamos agora falar um pouco sobre o **Atestado de Saúde Ocupacional** (ASO), que é um importante documento no âmbito do PCMSO. Primeiramente, saiba que, para cada exame médico realizado, o médico deve emitir o ASO em **2 vias**.

A **primeira via** do ASO deve ficar **arquivada** no local de trabalho do trabalhador, **inclusive** frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho. Já a **segunda** via deve ser

obrigatoriamente **entregue ao trabalhador**, mediante recibo na primeira via. Cuidado com essa ordem! A 1ª via fica arquivada e é a 2ª via que é entregue ao trabalhador!

Em termos de dados, o ASO deve conter, no mínimo, as seguintes informações (item 7.4.4.3):

a) **nome** completo do trabalhador, o número de **registro** de sua identidade e sua **função**;

b) os **riscos ocupacionais** específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado;

c) indicação dos **procedimentos médicos** a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;

d) o nome do **médico coordenador**, quando houver, com respectivo CRM;

e) definição de **apto** ou **inapto** para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou exerceu;

f) nome do **médico encarregado** do exame e endereço ou forma de contato;

g) **data** e **assinatura** do médico encarregado do exame e carimbo contendo seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Observação: foque nos termos destacados nos itens acima para facilitar a memorização!

É importante saber que todos os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas devem ser registrados em **prontuário clínico individual**, que deve ficar sob a responsabilidade do **médico coordenador** do PCMSO (item 7.4.5).

Fixe que esses registros devem ser mantidos por período mínimo de **20 anos** após o desligamento do trabalhador. Esse grande intervalo de tempo é estabelecido porque há doenças relacionadas ao trabalho que só se manifestam após alguns anos. Além disso, caso haja substituição do médico coordenador, os arquivos devem ser **transferidos** para seu sucessor.

Os registros do prontuário individual devem ser armazenados por um período mínimo de **20 anos** após o desligamento do trabalhador!

Uma pergunta que pode surgir é: o que ocorre se for constatada **exposição excessiva** ao risco na avaliação clínica do trabalhador ou nos exames realizados?

Neste caso, o trabalhador, mesmo sem qualquer sintomatologia ou sinal clínico, deve ser **afastado** do local de trabalho ou do risco até que esteja normalizado o indicador biológico de exposição e as medidas de controle nos ambientes de trabalho tenham sido adotadas (item 7.4.7).

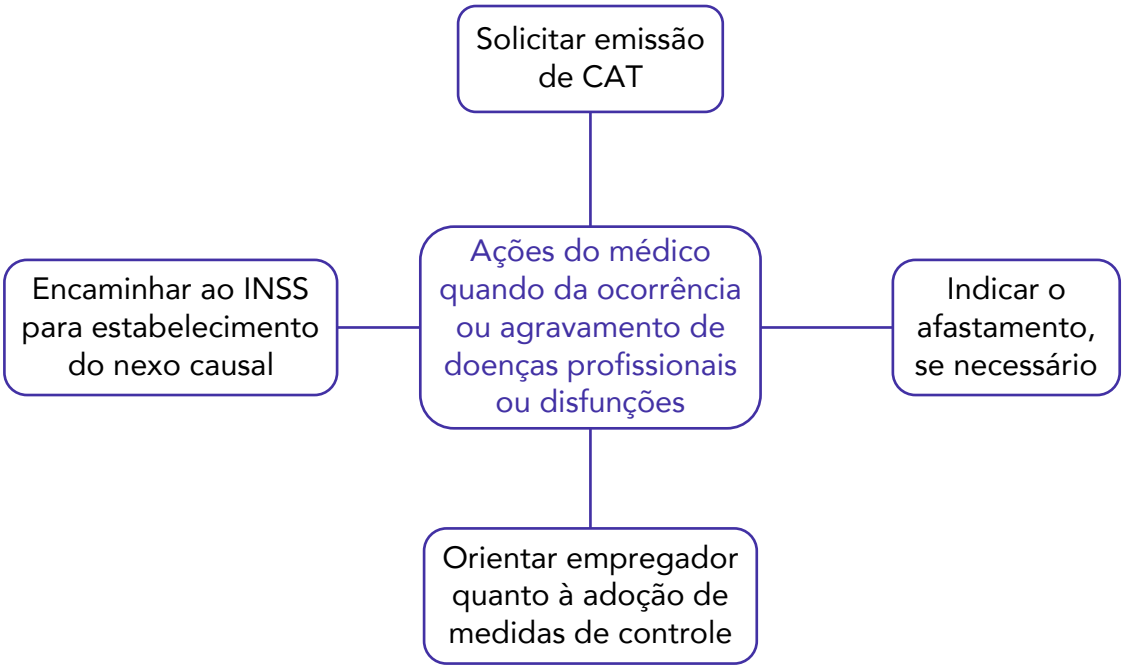
Caso seja constatada a ocorrência ou agravamento de **doenças profissionais** por meio dos exames médicos ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de **disfunção** de órgão ou sistema biológico, mesmo sem sintomatologia, cabe ao médico-coordenador ou encarregado tomar **4 ações** (item 7.4.8):

a) solicitar à empresa a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT);

b) indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou do trabalho;

c) encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexo causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho;

d) orientar o empregador quanto à necessidade de adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.



(FCC/SABESP - 2018) O médico do trabalho constatou agravamento em doença profissional desenvolvida por um funcionário da empresa onde trabalhava. O médico do trabalho solicitou que a empresa emitisse a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), indicou o afastamento do trabalhador da exposição ao risco mediante necessidade identificada e orientou o empregador sobre a necessidade de adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho. De acordo com a NR-7, o médico do trabalho

a) não deve solicitar a emissão da CAT à empresa, pois se trata de sua atribuição, uma vez que ele é o agente responsável pelo encaminhamento da referida situação mediante protocolo médico estabelecido.

b) tem a responsabilidade de preencher adequadamente o PPP para que o trabalhador possa ter seus direitos ao atendimento previdenciário garantidos.

c) também deve encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento do nexo causal, avaliação da incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho.

d) não pode indicar o afastamento do trabalhador, uma vez que essa é atribuição da Previdência Social.

e) não deve orientar o empregador sobre as medidas de controle que deverão ser adotadas, pois essa é uma atribuição do engenheiro ou técnico de segurança do trabalho.

Comentários:

A **alternativa A** está errada, considerando que a NR-7 prevê expressamente que, nesse caso, o médico deve solicitar a emissão da CAT à empresa (ITEM 7.4.8, "a").

A **alternativa B** está errada, pois o preenchimento do PPP não é uma atribuição do médico prevista no item 7.4.8.

A **alternativa C** está correta e é o nosso gabarito, nos termos da alínea "c" do item 7.4.8 da NR-7.

A **alternativa D** está errada, porque, nesse caso, o médico pode sim indicar o afastamento do trabalhador quando for necessário, em conformidade com o que prevê o item 7.4.8, "b".

A **alternativa E** está errada, porquanto a NR-7 também exige expressamente que o médico oriente o empregador quanto às medidas de controle nesse caso (item 7.4.8, "d").

Finalizando a parte da aula sobre a NR-7, saiba que todo estabelecimento deve estar equipado com material necessário à prestação dos **primeiros socorros**, considerando-se as características da atividade desenvolvida. Além disso, deve-se manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim (item 7.5.1).

Pessoal, com isso terminamos a aula sobre NR-7. A norma ainda traz diversas disposições em seus anexos acerca de detalhes relacionados a procedimentos médicos a serem adotados no âmbito do PCMSO.

Todavia, esses aspectos são mais cobrados em provas de medicina do trabalho, sendo muito raramente cobrados em provas de segurança do trabalho.

Assim, acredito que não faça sentido apresentar um mundo de anexos aqui, visto que exigiria de vocês uma alta capacidade de atenção e memorização que pouco é cobrada e que, portanto, poderia ser direcionada para outros assuntos que realmente caem em prova.

De qualquer modo, caso ache pertinente, abra a NR-7 para fazer a leitura dos anexos e complementar os conhecimentos adquiridos.

2 - NR-9: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)

2.1 - Introdução

O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) é um programa que visa a preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores, através da **antecipação**, **reconhecimento**, **avaliação** e consequente **controle** da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (item 9.1.1).

Considera-se que o PPRA é parte integrante de um conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar **articulado** com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras, em especial com o **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional** (PCMSO), previsto na NR-7, conforme preconiza o item 9.1.3.

Desse modo, a NR-9 estabelece os **parâmetros mínimos** e **diretrizes gerais** a serem observados na execução do PPRA. Note, portanto, que se trata dos parâmetros mínimos e diretrizes gerais, os quais podem **ampliados** mediante **negociação coletiva** de trabalho (item 9.1.4).

Ok, o PPRA visa a prevenir os chamados riscos ambientais, mas o que seriam esses tais riscos?

Os riscos ambientais são os agentes **físicos**, **químicos** e **biológicos** existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador (item 9.1.5).

Neste ponto, já cumpre distinguir os agentes físicos, químicos e biológicos, seja para entendermos melhor os conteúdos da NR-9, seja para fins de prova, uma vez que este é um assunto que é recorrentemente cobrado.

Consideram-se **agentes físicos** as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, bem como o infrassom e o ultrassom (item 9.1.5.1).

Um erro relativamente comum é considerar **umidade** como agente físico. Na verdade, umidade é apenas uma condição adversa possivelmente presente no ambiente de trabalho, mas não é uma forma de energia, que é o que caracteriza os riscos físicos segundo a NR-9.

Já os **agentes químicos** são as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (item 9.1.5.2).

Neste ponto, cumpre diferenciar os chamados aerodispersóides mencionados expressamente pela NR-7, quais sejam: poeira, fumo, névoa e neblina

As **poeiras** são aerodispersóides resultantes de **ruptura mecânica** de materiais **sólidos**, como areia ou madeira proveniente de um processo de serraria. Já os **fumos** são aerodispersóides gerados termicamente constituídos por partículas **sólidas** formadas pela condensação de vapores, estando normalmente associados a processos de fundição e solda.

A **névoa**, por sua vez, é uma suspensão atmosférica de partículas formadas por **ruptura mecânica** um **líquido**, como ocorre nas pinturas *spray* e na aplicação de agrotóxicos. Por fim, a **neblina** é uma suspensão atmosférica de partículas líquidas geradas por condensação de um vapor de um líquido. Raramente a neblina ocorre em processos industriais, estando mais relacionadas a fenômenos meteorológicos (TORLONI e VIEIRA, 2003).[1]

Observe a tabela abaixo que resume os materiais e as formas de transformação química que originam esses aerodispersóides.

	SÓLIDOS	LÍQUIDOS
RUPTURA MECÂNICA	Poeira	Névoa
CONDENSAÇÃO	Fumo	Neblina

Por fim, os **agentes biológicos** são as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros organismos (item 9.1.5.3).

Diante dessas definições, destaco alguns pontos que podem surtir dúvidas:

⇨ embora se saiba que há outros tipos de riscos no ambiente de trabalho, como os **riscos ergonômicos**, a NR-9 menciona expressamente apenas os riscos físicos, químicos e biológicos, devendo somente estes ser considerados para fins de prova;

⇨ as **radiações**, independentemente de ser ionizantes ou não, são consideradas agentes **físicos**, não químicos;

⇨ as **poeiras** e **fumos** são agentes **químicos**, não físicos, porque podem penetrar no organismos pela via respiratória.

[1] TORLONI, Maurício; VIEIRA, Antonio Vladimir. Manual de proteção respiratória. ABHO, São Paulo, 2003.

ATENÇÃO
DECORE!

AGENTES FÍSICOS

Formas de energia, como ruído, vibrações, pressão, temperaturas extremas, radiações, ultrassom, infrassom

AGENTES QUÍMICOS

Penetram por via respiratória, como poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases, vapores, ou são absorvidos pela pele/ingestão

AGENTES BIOLÓGICOS

Bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus e outros microrganismos

Vamos ver como isso cai em prova?

HORA DE
PRATICAR!

(CESGRANRIO/PETROBRAS - 2018) A NR 9 (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) considera riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

Face ao exposto, associe os grupos de riscos estabelecidos na norma aos seus subgrupos.

I - Físico

II - Químico

III - Biológico

P - infrassom

Q - poeira

R - fungo

S - radiação ionizante

As associações corretas são:

a) I - P , II - Q , III - R

b) I - P , II - R , III - S

c) I - Q , II - S , III - P

d) I - R , II - S , III - P

e) I - S , II - P , III - R

Comentários:

Conforme estudamos há pouco, o infrassom é um agente físico, a poeira é um agente químico, o fungo é um agente biológico e a radiação ionizante é um agente físico.

Logo, a associação correta é: I-P, II-Q, III-R, sendo a **alternativa A** o nosso gabarito.

Certo, já sabemos quais os tipos de riscos aos quais os trabalhadores podem estar expostos. Agora, cabe a pergunta: será que todas as empresas devem elaborar o PPRA?

Bem, o item 9.1.1 da NR-9 estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação do PPRA por parte de todos os **empregadores** e **instituições** que admitam trabalhadores como **empregados**. Em geral, entende-se como empregados os trabalhadores com contrato regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), isto é, os celetistas.

Logo, a grande maioria das empresas deve possuir um PPRA, mas aquelas que não possuam empregados não precisarão elaborar o Programa.

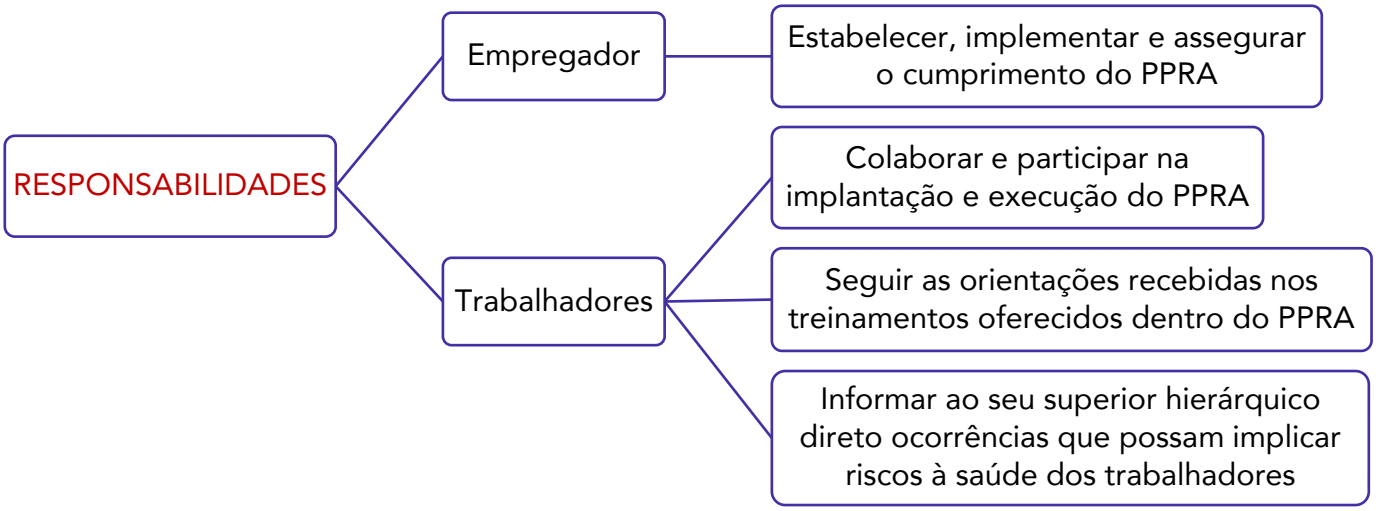
É importante destacar que as ações do PPRA devem ser desenvolvidas no âmbito de cada **estabelecimento** da empresa. Assim, se uma mesma empresa possui 10 estabelecimentos, deverá elaborar 10 PPRAs aplicados às particularidades de cada local de trabalho.

Além disso, caso vários empregadores realizem **simultaneamente** atividades no mesmo local de trabalho, eles têm o dever de executar **ações integradas** para aplicar as medidas previstas no PPRA visando à proteção de **todos** os trabalhadores expostos aos riscos ambientais gerados (item 9.6.1).

Deve-se ressaltar que a elaboração do PPRA é de responsabilidade do **empregador**, mas deve contar com a participação dos **trabalhadores**, sendo sua abrangência e profundidade dependentes das características dos **riscos** e das necessidades de **controle** (item 9.1.2). Nesse contexto, há que diferenciar aquelas responsabilidades que são do empregador e aquelas que são dos trabalhadores.

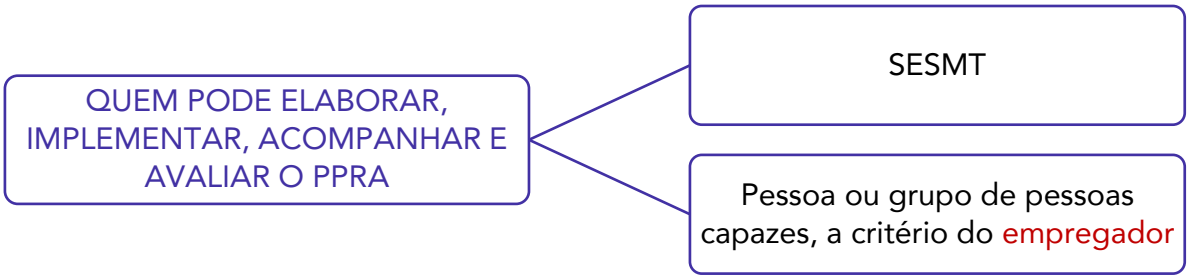
A responsabilidade básica do **empregador** é **estabelecer**, **implementar** e **assegurar** o cumprimento do PPRA como atividade permanente da empresa ou instituição (item 9.4.1). Já aos **trabalhadores** compete, **colaborar** e **participar** na implantação e execução do PPRA; **seguir** as **orientações** recebidas nos

treinamentos oferecidos dentro do PPRA; e **informar** ao seu superior hierárquico direto ocorrências que, a seu julgamento, possam implicar riscos à saúde dos trabalhadores (item 9.4.2).



Ok, já deu para entender o que é o PPRA e qual a sua serventia. Contudo, ainda não esclarecemos a seguinte questão: **quem** deve implementar de fato o PPRA nas empresas?

Como resposta a essa pergunta, o item 9.3.1.1 determina que a elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação do PPRA podem ser feitas pelo **Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho** (SESMT) ou por **pessoa** ou **equipe de pessoas** que, a critério do empregador, sejam capazes de desenvolver as exigências da NR-9.



(CESGRANRIO/PETROBRAS - 2018) A NR 9 requer que as empresas implementem um programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA). De acordo com os requisitos dessa norma, quem deve ser o responsável pela elaboração e implementação desse programa?

a) O diretor administrativo responsável pela respectiva unidade da empresa, para a qual o PPRA será elaborado e implementado.

b) Qualquer pessoa ou grupo de pessoas que, a critério do empregador, sejam capazes de desenvolver esse programa.

c) O responsável pela área de maior risco da empresa.

d) Um dos membros da CIPA, já que foram eleitos para isso.

e) O presidente da empresa com a participação obrigatória da área financeira.

Comentários:

Conforme acabamos de estudar, o item 9.3.1.1 da NR-9 determina que a elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação do PPRA podem ser feitas pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) ou por pessoa ou equipe de pessoas que, a critério do empregador, sejam capazes de desenvolver as exigências da NR-9.

Desse modo, a **alternativa B** está **correta** e é o nosso gabarito.

2.2 - Estrutura do PPRA

Em termos de estrutura, o PPRA deve estar descrito em um **documento-base** que contenha os seguintes elementos mínimos (item 9.2.1):

a) **planejamento anual** com estabelecimento de **metas**, **prioridades** e **cronograma**. Note-se que este cronograma deve indicar claramente os prazos para o desenvolvimento das etapas e cumprimento das metas do PPRA;

b) **estratégia** e **metodologia** de ação;

c) forma do registro, manutenção e divulgação dos **dados**;

d) periodicidade e forma de **avaliação** do desenvolvimento do PPRA.

Frise-se que o documento-base do PPRA e suas alterações e complementações devem ser apresentados e discutidos na **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes** (CIPA), quando existente na empresa, de acordo com a NR-5, sendo sua **cópia anexada** ao livro de atas da Comissão, nos termos do item 9.2.2.1.

Ademais, o documento-base e suas alterações devem estar **disponíveis** de modo a proporcionar o **imediato** acesso às autoridades competentes (item 9.2.2.2).

Uma pergunta bastante recorrente é: o PPRA possui **prazo de validade**? A resposta é **negativa**!

Não há qualquer previsão de que o PPRA possua um prazo de validade, mas o item 9.2.1.1 exige que periodicamente seja efetuada uma **análise global** do PPRA para avaliação do seu desenvolvimento e realização dos ajustes necessários e estabelecimento de novas metas e prioridades. Essa análise global deve ocorrer **sempre que necessário** e pelo menos **uma vez ao ano**.

O PPRA não possui prazo de validade, mas deve ser reavaliado **sempre que necessário** e pelo menos **uma vez ao ano**!

(CONSULPLAN/PREFEITURA DE CASCAVEL-PR - 2016) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA deverá conter, no mínimo, a seguinte estrutura, EXCETO:

a) Estratégia e metodologia de ação.

b) Forma do registro, manutenção e divulgação dos dados.

c) Periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do programa.

d) Planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma.

e) Análise dos riscos e sistematização coerente das políticas preventivas do programa.

Comentários:

As alternativas A, B, C e D apresentam itens que devem estar presentes na estrutura do PPRA, conforme previsto no item 9.2.1 da NR-9.

Desse modo, a **alternativa E** está **errada** e é o nosso gabarito, considerando que a análise dos riscos e a sistematização coerente das políticas preventivas do programa não fazem parte de sua estrutura.

2.3 - Desenvolvimento do PPRA

Um dos temas mais cobrados em prova acerca da NR-9 diz respeito ao processo de desenvolvimento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Nesse contexto, o item 9.3.1 prevê que o PPRA deve incluir as seguintes etapas:

a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;

b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;

d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e) monitoramento da exposição aos riscos;

f) registro e divulgação dos dados.

Bem, essa é a configuração padrão das etapas do PPRA. Contudo, pode ocorrer de não serem identificados riscos ambientais nas fases de antecipação ou reconhecimento (as primeiras). Neste caso, o item 9.1.2.1 prevê que o PPRA pode se resumir às etapas mencionadas acima pelas alíneas "a" e "f", quais sejam: **antecipação** e **reconhecimento** dos riscos e **registro** e **divulgação** dos dados.

Pessoal, é muito importante que essas etapas sejam memorizadas, por isso fiz o esquema a seguir para que elas fiquem destacadas para você.

- Antecipação e reconhecimento dos riscos
- Estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle
- Avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores
- Implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia
- Monitoramento da exposição aos riscos
- Registro e divulgação dos dados

Vamos detalhar um pouco mais algumas das etapas do PPRA para que fique mais fácil entendermos a sua aplicação.

Comecemos pela **antecipação dos riscos**, a qual deve envolver a análise de **projetos** de novas instalações, métodos ou processos de trabalho, ou de modificação dos já existentes, visando a identificar os riscos potenciais e introduzir medidas de proteção para sua **redução** ou **eliminação** (item 9.3.2).

Em outras palavras, portanto, a antecipação dos riscos ambientais possui um caráter **preventivo**, para que se evitem os riscos dos agentes físicos, químicos e biológicos.

Já em relação ao **reconhecimento dos riscos** ambientais, saiba que ele deve abranger conter os seguintes itens, quando aplicáveis (item 9.3.3):

> ***a)*** *a sua* ***identificação****;*
>
> ***b)*** *a determinação e localização das possíveis* ***fontes geradoras****;*

> ***c)*** *a identificação das possíveis* ***trajetórias*** *e dos* ***meios de propagação*** *dos agentes no ambiente de trabalho;*
>
> ***d)*** *a identificação das* ***funções*** *e determinação do* ***número de trabalhadores*** *expostos;*
>
> ***e)*** *a* ***caracterização*** *das atividades e do tipo da exposição;*
>
> ***f)*** *a obtenção de* ***dados existentes*** *na empresa, indicativos de possível comprometimento da saúde decorrente do trabalho;*
>
> ***g)*** *os possíveis* ***danos*** *à saúde relacionados aos riscos identificados, disponíveis na* ***literatura*** *técnica;*
>
> ***h)*** *a descrição das* ***medidas de controle*** *já existentes.*

Atenção: os itens a serem abordados no reconhecimento dos riscos também são tema de provas de concursos, portanto leia novamente os 8 itens acima, focando nos termos destacados.

Já falamos sobre a antecipação e sobre o reconhecimento dos riscos. Falemos agora sobre **as avaliações dos riscos** e as **medidas de controle** aplicáveis.

A avaliação **quantitativa** dos riscos deve ser realizada sempre que necessária para (item 9.3.4):

a) comprovar o controle da exposição ou a inexistência riscos identificados na etapa de reconhecimento;

b) dimensionar a exposição dos trabalhadores;

c) subsidiar o equacionamento das medidas de controle.

Percebam, então, que o reconhecimento dos riscos consiste em uma espécie de avaliação **qualitativa**, sendo que a comprovação desses riscos pode ocorrer por meio de avaliações **quantitativas**, isto é, por meio da **medição** dos parâmetros físicos, químicos e biológicos presentes no ambiente de trabalho.

Neste ponto, é fundamental que se compreenda um conceito trazido pela NR-9 denominado **nível de ação**. Trata-se do valor acima do qual devem ser iniciadas ações **preventivas** de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições a agentes ambientais ultrapassem os limites de exposição (item 9.3.6.1). Essas ações preventivas devem incluir o **monitoramento periódico** da exposição, a **informação** aos **trabalhadores** e o **controle médico**.

Caso a exposição ocupacional se dê **acima** dos níveis de ação, essa situação deve ser objeto de **controle sistemático** (item 9.3.6.2). Nesse contexto, a NR-9 traz expressamente duas situações que são consideradas como acima dos níveis de ação:

a) para **agentes químicos**, a **metade** dos limites de exposição ocupacional previstos na NR-15 ou, na ausência destes os valores limites de exposição ocupacional adotados pela *American Conference of*

Governmental Industrial Higyenists (ACGIH), ou aqueles que venham a ser estabelecidos em negociação coletiva de trabalho, desde que **mais rigorosos** do que os critérios técnico-legais estabelecidos;

b) para o **ruído**, a dose de **0,5** (dose superior a 50%), conforme critério estabelecido na NR-15, Anexo I, item 6.

NÍVEL DE AÇÃO	Valor acima do qual devem ser iniciadas ações preventivas para minimizar a chance de que as exposições ultrapassem os limites de exposição	Agentes químicos: metade dos limites da NR-15	Ruído: dose de 0,5	Ações preventivas: monitoramento, informação e controle médico

Em termos de **medidas de controle**, devem ser adotadas as necessárias para a eliminação, a minimização ou o controle dos riscos ambientais sempre que forem verificadas uma ou mais das seguintes situações (item 9.3.5.1):

a) identificação, na fase de **antecipação**, de risco potencial à saúde;

b) constatação, na fase de **reconhecimento**, de risco evidente à saúde;

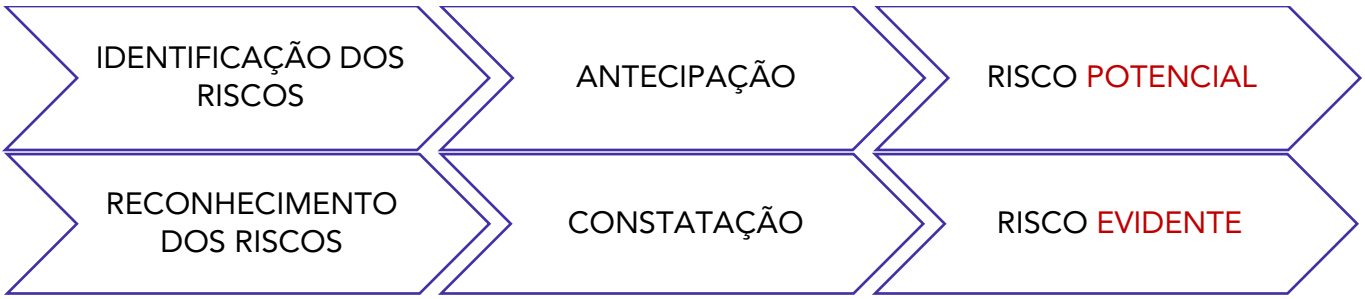
c) quando os resultados das avaliações quantitativas da exposição dos trabalhadores excederem os valores dos limites previstos na NR-15 ou, na ausência destes os valores limites de exposição ocupacional adotados pela *American Conference of Governmental Industrial Higyenists* (ACGIH), ou aqueles que venham a ser estabelecidos em negociação coletiva de trabalho, desde que mais rigorosos do que os critérios técnico-legais estabelecidos;

d) quando, através do controle médico da saúde, ficar caracterizado o nexo causal entre danos observados na saúde os trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficam expostos.

Portanto, funciona assim: são definidos níveis de ação para os agentes de risco ambientais, que são sempre **menores** do que os limites de exposição presentes na NR-15 ou em outras normas, como as da ACGIH. Uma vez atingidos os níveis de ação, medidas de **prevenção** devem ser adotadas para que o nível de exposição não atinja os respectivos limites de exposição. Caso ainda assim os limites de exposição da NR-15 ou em outras normas sejam excedidos, medidas de **controle** deverão ser adotadas.

É importante que você memorize a diferença entre as situações descritas nas alíneas "a" e "b" acima. A primeira refere-se à fase de antecipação dos riscos e a segunda da fase de reconhecimento (lembrar das etapas do PPRA).

Na fase de antecipação, as medidas de controle devem ser adotadas se forem identificados riscos potenciais, uma vez que essa fase é uma fase prévia do processo de controle dos riscos. Já na fase de reconhecimento, é possível de fato constatar se o risco é evidente ou não para que se avalie a necessidade das medidas de proteção.



Outro aspecto muito importante sobre as medidas de controle é que o estudo, o desenvolvimento e a implantação de medidas de **proteção coletiva** devem obedecer a uma **hierarquia** prevista no item 9.3.5.2.

Assim, primeiramente, devem ser tomadas medidas que **eliminam** ou **reduzam utilização** ou a formação de agentes prejudiciais à saúde. Diante da impossibilidade ou da insuficiência dessas medidas iniciais, devem ser adotadas medidas que **previnam** a **liberação** ou **disseminação** desses agentes no ambiente de trabalho. Por fim, caso as condições de risco permaneçam, devem ser tomadas medidas que **reduzam** os **níveis** ou a **concentração** dos agentes de risco no ambiente de trabalho.

Note que há uma lógica por trás dessa hierarquia. Primeiramente evita-se utilizar agentes de risco, depois evita-se que eles sejam liberados no ambiente e, por fim, procura-se liberá-los nas menores concentrações possíveis.

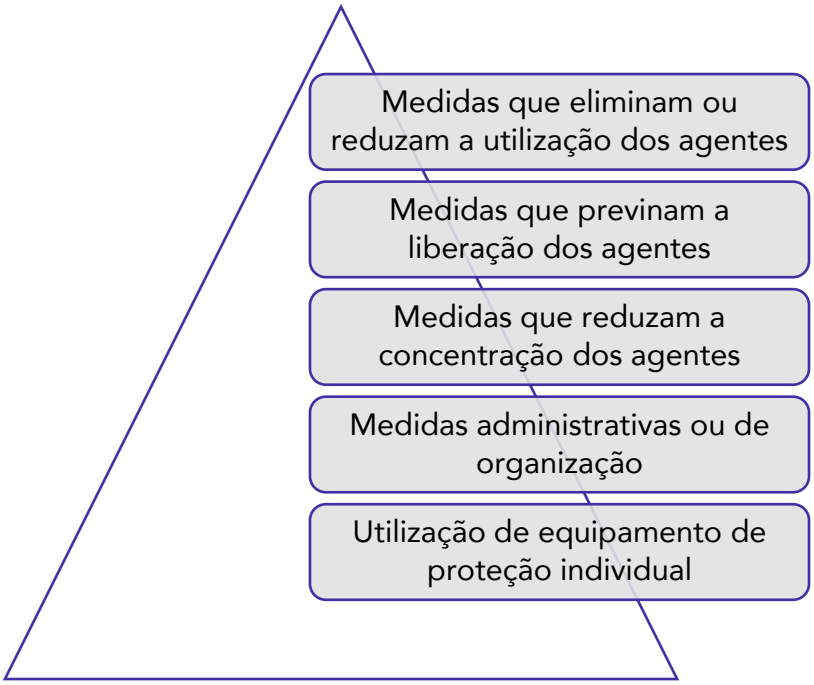
Para o efetivo cumprimento das medidas de caráter coletivo, elas devem ser acompanhadas de **treinamento** dos trabalhadores quanto os procedimentos que assegurem a sua eficiência e de informação sobre as eventuais limitações de proteção que ofereçam (item 9.3.5.3).

É importante mencionar que, quando for comprovado pelo empregador ou instituição a **inviabilidade** técnica da adoção de medidas de **proteção coletiva** ou quando estas não forem suficientes ou encontrarem-se em fase de estudo, planejamento ou implantação, ou ainda em caráter complementar ou emergencial, outras medidas devem ser adotadas, obedecendo-se à seguinte hierarquia (item 9.3.5.4):

a) medidas de caráter **administrativo** ou de **organização** do trabalho;

b) utilização de **equipamento de proteção individual** (EPI).

Assim, agregando a hierarquia das medidas de proteção coletiva com as demais a serem adotadas, podemos resumir da seguinte forma:



Note, portanto, que a utilização do EPI é a **última** medida a ser tomada, devendo ser prescrita somente quando todas as outras medidas de proteção forem adotadas e mesmo assim houver risco aos trabalhadores. Ademais, a utilização de EPI no âmbito do PPRA deve considerar as normas legais e administrativas em vigor e envolver no mínimo os seguintes aspectos (item 9.3.5.5):

a) *seleção do EPI adequado tecnicamente ao risco a que o trabalhador está exposto e à atividade exercida, considerando-se a eficiência necessária para o controle da exposição ao risco e o conforto oferecido segundo avaliação do trabalhador usuário;*

b) *programa de treinamento dos trabalhadores quanto à sua correta utilização e orientação sobre as limitações de proteção que o EPI oferece;*

c) *estabelecimento de normas ou procedimento para promover o fornecimento, o uso, a guarda, a higienização, a conservação, a manutenção e a reposição do EPI, visando garantir as condições de proteção originalmente estabelecidas;*

d) *caracterização das funções ou atividades dos trabalhadores, com a respectiva identificação dos EPIs utilizados para os riscos ambientais.*

Finalizando os aspectos relacionados às medidas de proteção no ambiente de trabalho, saiba que o PPRA deve estabelecer critérios e mecanismos de avaliação da **eficácia** das medidas de proteção implantadas considerando os dados obtidos nas **avaliações** realizadas e no **controle médico** da saúde previsto na NR-7 (item 9.3.5.6).

2.4 – Aspectos complementares

Vejamos alguns aspectos complementares relativos ao monitoramento, à transparência e à participação dos trabalhadores no processo de implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

Para o **monitoramento** da exposição dos trabalhadores e das medidas de controle, deve ser realizada uma **avaliação sistemática** e **repetitiva** da exposição a um dado risco, visando à introdução ou modificação das medidas de controle, sempre que necessário (item 9.3.7.1).

Fixe também, que o empregador ou instituição deve manter um **registro** de dados estruturado de forma a constituir um **histórico** técnico e administrativo do desenvolvimento do PPRA. Esses dados devem ser mantidos por um período mínimo de **20 anos** e devem estar sempre disponíveis aos trabalhadores interessados ou seus representantes e para as autoridades competentes (item 9.3.8.3).

Os dados do PPRA devem ser mantidos por um período mínimo de **20 anos**!

Ainda em relação ao direito de informação e de participação, os trabalhadores interessados têm o direito de **apresentar propostas** e **receber informações** e orientações a fim de assegurar a proteção aos riscos ambientais identificados na execução do PPRA (item 9.5.1).

Destarte, os **empregadores** devem **informar** os **trabalhadores** de maneira apropriada e suficiente sobre os riscos ambientais que possam originar-se nos locais de trabalho e sobre os meios disponíveis para prevenir ou limitar tais riscos e para proteger-se dos mesmos (item 9.5.2).

Nesse sentido, o planejamento e a execução do PPRA em todas as suas fases devem considerar o conhecimento e a percepção que os **trabalhadores** têm do processo de trabalho e dos riscos ambientais presentes, incluindo os dados consignados no **Mapa de Riscos**, previsto na NR-5 (item 9.6.2).

Por fim, deve-se ressaltar uma importante previsão da NR-9 que foi **revogada** pela Portaria SEPRT nº 915/19.

Antes da portaria, o item 9.6.3 previa que o empregador devia garantir que, na ocorrência de riscos ambientais nos locais de trabalho que colocassem em situação de **grave e iminente risco** um ou mais trabalhadores, os mesmos pudessem **interromper de imediato** as suas atividades, comunicando o fato ao superior hierárquico direto para as devidas providências.

Contudo, como já mencionado, o item 9.6.3 foi revogado!

Pessoal, assim como ocorre na NR-7, a NR-9 traz alguns detalhamentos específicos em seus anexos referentes a medidas de proteção relacionadas a vibração, exposição ao benzeno e calor. São muitas as disposições trazidas em trais anexos, sendo pouco cobradas em provas, ou seja, as bancas normalmente optam por cobrar os conteúdos presentes no texto corrido da NR-9 e não em seus anexos.

Todavia, como algumas provas mais exigentes cobram alguns poucos aspectos presentes nos anexos, a seguir você encontra os principais temas de prova acerca dos anexos 1 e 2, uma vez que o anexo referente à proteção contra calor realmente não possui incidência relevante em prova.

2.4.1 – Anexo 1: vibração

O Anexo 1 da NR-9 define critérios para a prevenção de doenças e distúrbios decorrentes da exposição ocupacional às **vibrações em mãos e braços** (VMB) e às **vibrações de corpo inteiro** (VCI) no âmbito do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

Nesse contexto, os empregadores devem adotar medidas de **prevenção** e **controle** da exposição às vibrações mecânicas que possam afetar a segurança e a saúde dos trabalhadores, eliminando o risco ou,

onde comprovadamente não houver tecnologia disponível, reduzindo-o aos menores níveis possíveis (Anexo 1, item 2.1).

Assim, deve ser realizada **avaliação preliminar** da exposição às VMB e VCI, no contexto do reconhecimento e da avaliação dos riscos. Se a avaliação preliminar não for suficiente para permitir a tomada de decisão quanto à necessidade de implantação de medidas preventivas e corretivas, deve-se proceder à **avaliação quantitativa** (item 3.3), que é o tema mais cobrado em prova acerca do Anexo 1 da NR-9.

Nesse sentido, o item 4.2.2 determina que o **nível de ação** para a avaliação da exposição ocupacional diária à vibração em mãos e braços (**VMB**) corresponde a um valor de aceleração resultante de exposição normalizada (aren) de **2,5 m/s²**.

Por isso, as ferramentas manuais vibratórias que produzam acelerações superiores a 2,5 m/s² nas mãos dos operadores devem informar junto às suas especificações técnicas a vibração emitida pelas mesmas, indicando as normas de ensaio que foram utilizadas para a medição (item 2.3).

Bem, 2,5 m/s² é o nível de ação para VMB, que é aquele valor acima do qual devem ser iniciadas ações **preventivas** de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições ultrapassem os limites de exposição. Dessa maneira, as situações de exposição ocupacional superior ao nível de ação, **independentemente** do uso de equipamentos de proteção individual, implicam obrigatória adoção de medidas de caráter **preventivo** (item 4.2.4).

As situações de exposição ocupacional superior ao **nível de ação** implicam obrigatória adoção de medidas de caráter **preventivo**, mesmo que se faça uso de EPI!

Analogamente, as situações de exposição ocupacional superiores ao **limite de exposição** ocupacional implicam obrigatória adoção de medidas de caráter **corretivo** (item 3.5).

Frise-se que. no caso de **VMB**, o limite de exposição ocupacional diária corresponde a um valor de aceleração resultante de exposição normalizada (aren) de **5 m/s²**, ou seja, o dobro do nível de ação (item 4.2.3).

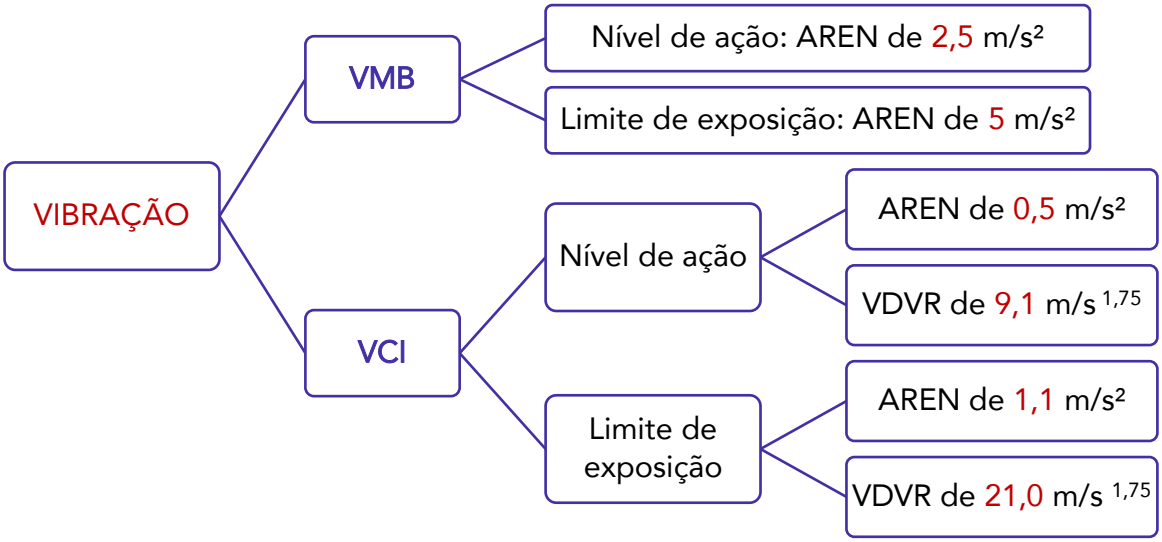
Já no caso da vibração de corpo inteiro (**VCI**), o **nível de ação** para a avaliação da exposição ocupacional diária corresponde a um valor da aceleração resultante de exposição normalizada (aren) de **0,5 m/s²**, ou ao valor da dose de vibração resultante (VDVR) de **9,1 m/s^{1,75}** (item 4.3.2).

Mas atenção, os **limites de exposição** ocupacional diária à **VCI** não são exatamente o dobro dos níveis de ação como ocorre na VMB. Na verdade, tais limites de exposição corresponde, ao (item 4.3.3):

a) valor da aceleração resultante de exposição normalizada (aren) de **1,1 m/s²**; ou

b) valor da dose de vibração resultante (VDVR) de **21,0 m/s^{1,75}**.

Resumindo esses valores, temos a seguinte situação (destaque para os valores em vermelho!).



2.4.2 – Anexo 2: exposição ao benzeno em postos de combustíveis

O Anexo 2 da NR-9 estabelece os requisitos mínimos de segurança e saúde no trabalho para as atividades com exposição ocupacional ao **benzeno** em **postos revendedores de combustíveis** (PRC) contendo essa substância.

Esses PRCs contendo benzeno são os estabelecimentos localizado em **terra firme** que revendem, **a varejo**, combustíveis automotivos e abastece tanque de consumo dos veículos automotores terrestres ou em embalagens certificadas pelo INMETRO (item 1.1.1).

Ou seja, estamos falando dos famosos postos de combustível presentes nas cidades. Note, portanto, que o Anexo 2 da NR-9 **não** se aplica aos postos marítimos ou fluviais, mas apenas ou localizados em terra firme. Ademais, tal Anexo também não se aplica aos locais de distribuição que vendem os combustíveis "a atacado".

Vamos agora tratar daqueles aspectos sobre o Anexo 2 da NR-9 que podem ser efetivamente cobrados em prova.

Primeiramente, há que ressaltar que o item 2.1.3 prevê como responsabilidade do **empregador** **interromper** todo e qualquer tipo de atividade que exponha os trabalhadores a condições de **risco grave e iminente** para a sua segurança ou saúde.

Nesse contexto, cabe aos próprios trabalhadores comunicar imediatamente ao seu superior hierárquico as situações que considerem representar risco grave e iminente para sua segurança e saúde ou para a de terceiros (item 2.2.2).

Nesse contexto, cumpre destacar o item 3.1.2 do Anexo 2, que foi revogado pela Portaria SEPRT nº 915/19.

O item 3.1.2 afirmava que quando o trabalhador tivesse convicção de que existisse risco grave e iminente para a sua segurança e saúde ou para a de terceiros devia suspender a tarefa e informar imediatamente ao seu superior hierárquico para que fossem tomadas as medidas de correção adequadas. Todavia, conforme mencionado, tal item foi revogado e não consta mais na redação da NR-9!

Portanto, cuidado para não confundir os atores envolvidos: os **trabalhadores comunicam** os riscos graves e iminentes aos superiores imediatos, mas são os **empregadores** que têm o dever de **interromper** as atividades que exponham os trabalhadores a tais riscos!

Outra responsabilidade do **empregador** é **proibir** a utilização de **flanela**, **estopa** e **tecidos** similares para a contenção de respingos e extravasamentos (item 9.6). Desse modo, o item 2.2.3 também prevê como responsabilidade dos **trabalhadores** a não utilização de tais materiais.

Desse modo, nas atividades de contenção de respingos e extravasamentos de combustíveis líquidos contendo benzeno durante o abastecimento e outras atividades com essa possibilidade, só podem ser utilizados materiais que tenham sido projetados para esta finalidade, como **tolhas de papel absorvente**.

Tais toalhas só podem ser utilizadas uma **única vez**, devendo ser acondicionadas para posterior **descarte** em recipiente apropriado para esta finalidade, que deve estar disponível próximo à área de operação. Além disso, mesmo limpando com a toalha de papel absorvente, o trabalhador deve utilizar **luvas impermeáveis** apropriadas (item 9.8).

Um outro ponto relevante para fins de prova acerca do Anexo 2 da NR-9 diz respeito à **capacitação** dos trabalhadores. Memorize que os trabalhadores que exerçam suas atividades com risco de exposição ocupacional ao benzeno devem receber capacitação com carga horária mínima de **4 horas**, que deve ser **renovada** com a periodicidade de **2 anos**!

Aqui também se destaca uma importante alteração da Portaria SEPRT nº 915/19: antes, a capacitação podia ser realizada na modalidade de **ensino a distância** (EaD), desde que houvesse previsão em acordo ou convenção coletiva. Todavia, o item 5.3 que determinava essa possibilidade foi **revogado** e isso **não** consta mais na redação da NR-9!

No que tange à **vestimenta** dos trabalhadores de PRC com atividades que impliquem em exposição ocupacional ao benzeno, fixe que o **empregador** deve fornecer **gratuitamente** uniforme e calçados de trabalho adequados aos riscos (item 11.2).

Neste ponto, cumpre destacar que a **higienização** dos uniformes deve ser feita pelo **empregador** com frequência mínima **semanal**. Ademais, o empregador deve manter à disposição, nos PRC, um conjunto extra de uniforme, para pelo menos **1/3** do efetivo dos trabalhadores em atividade expostos a combustíveis líquidos contendo benzeno, a ser disponibilizado em situações nas quais seu uniforme venha a ser contaminado por tais produtos (item 11.4).

Cuidado: não é um quantitativo de 1/3 de do efetivo total dos trabalhadores do PRC, mas apenas dos trabalhadores em atividade expostos a combustíveis líquidos contendo benzeno!

Por fim, destaco alguns pontos introduzidos pela Portaria SEPRT nº 915/19 que, embora não tenham sido tema de muitas provas até o momento, podem ser cobrados em razão de serem uma novidade na NR-9.

Tais pontos referem-se aos **sistemas eletrônicos** de **medição de estoque**. Assim, os tanques de armazenamento com viabilidade técnica para a instalação de sistemas de medição eletrônica são aqueles que possuem boca de visita, câmara de contenção de monitoramento eletrônico e que possuem linhas de conexão já instaladas, de modo a **não** ter que realizar **obras de infraestrutura** (item 9.2.1).

Nesse contexto, o sensor de monitoramento eletrônico de estoque deve ser instalado apenas em tanques subterrâneos que atendam essa exigência e que possuam paredes duplas, interstício, tubo de monitoramento e caixa de passagem para monitoramento de interstício (item 9.2.1.1).

Já os PRC que necessitam de obras de infraestrutura para instalação de sistemas de medição eletrônica devem promover a instalação destes equipamentos quando da **renovação** de sua **licença ambiental** (item 9.2.1.2).

Em relação à **substituição** dos tanques subterrâneos, saiba que ela deverá ser precedida de **licença** ou **autorização ambiental** e realizada por profissional da engenharia e empresa devidamente acreditada pelo INMETRO. Destarte, o **prazo de validade** dos tanques deve ser aquele fixado pelo órgão ambiental competente, devendo ser respeitada a sua vida útil (item 9.2.1.4).

EXPOSIÇÃO AO BENZENO EM POSTOS DE COMBUSTÍVEIS

Empregador deve interromper todo e qualquer tipo de atividade que exponha os trabalhadores a condições de risco grave e iminente

A contenção de respingos e extravasamentos deve ser feita com toalhas de papel absorvente

Capacitação dos trabalhadores deve ter carga de 4 horas, com renovação a cada 2 anos, não se prevendo mais a possibilidade de ser EaD

Empregador deve fornecer uniformes, que devem ser higienizados semanalmente

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pessoal, com isso chegamos ao final da parte teórica da aula!

Duas das principais normas regulamentadoras de saúde e segurança do trabalho foram estudadas nesta aula. Como sempre, destaco que, mais importante do que o conteúdo teórico, é saber resolver as questões de prova, pois na prática é isso que diferencia os candidatos aprovados ou não no concurso.

Por isso, a seguir você encontra uma bateria de questões recentes comentadas.

Qualquer dúvida, não hesite em me contatar; ficarei feliz em poder ajudar se assim for possível.

Um abraço e até a próxima!

Prof. André Rocha

Instagram: @profandrerocha

E-mail: andrerochaprof@gmail.com

Telegram: t.me/sstparaconcursos

Canal do **Youtube**: Eu Aprovado

QUESTÕES COMENTADAS

NR-7: PMCSO

1. **(FGV/PREFEITURA DE SALVADOR-BA - 2019) Todas as empresas que admitem trabalhadores como empregados devem elaborar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promover e preservar a saúde de seus trabalhadores.**

A esse respeito, assinale a afirmativa correta.

a) As empresas com até 100 (cem) empregados ficam desobrigadas de indicar médico coordenador.

b) As empresas contratantes de mão de obra prestadora de serviços devem informar à empresa contratada dos riscos existentes.

c) As empresas com mais de 5 (cinco) empregados e até 10 (dez) empregados, são obrigadas a indicar médico coordenador.

d) As empresas contratantes de mão de obra prestadora de serviços são responsáveis pelo PCMSO.

e) As empresas com mais 100 (cem) empregados são obrigadas a indicar médico coordenador somente quando suas condições representarem risco grave aos trabalhadores.

Comentários

A **alternativa A** está errada, pois as empresas que ficam desobrigadas de indicar médico coordenador são as empresas de grau de risco 1 e 2 com até 25 empregados e as de grau de risco 3 e 4 com até 10 empregados (item 7.3.1.1).

A **alternativa B** está correta e é o nosso gabarito, pois é o que prevê o item 7.1.3.

A **alternativa C** está errada, considerando que qualquer empresa que tenha menos do que 10 empregados fica desobrigada de indicar médico coordenador para o PCMSO.

A **alternativa D** está errada, visto que não é a empresa contratante de mão de obra prestadora de serviços que é responsável pelo PCMSO das contratadas. Na verdade, as empresas contratantes devem prestar informações à empresa contratada acerca dos riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados.

A **alternativa E** está errada, pois não há tal previsão na NR-7. Na verdade, qualquer empresa pode ser obrigada a indicar médico coordenador para o PCMSO se houver determinação do Delegado Regional do Trabalho, com base no parecer técnico conclusivo da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, ou em decorrência de negociação coletiva, quando suas condições representarem potencial de risco grave aos trabalhadores (item 7.3.1.1.3).

2. **(FGV/PREFEITURA DE SALVADOR-BA - 2019) O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde dos trabalhadores. Esse programa estabelece que os trabalhadores devem ser submetidos a exames médicos obrigatórios.**

Assinale a opção que indica o momento do exame médico obrigatório.

a) No retorno ao trabalho, após 20 dias de afastamento por motivo de saúde.

b) Semestralmente, para trabalhadores acima de 45 anos.

c) No retorno do período de férias.

d) Após a mudança de função.

e) No retorno após o parto.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque o exame médico de retorno ao trabalho deve ser realizado obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 dias por motivo de doença (item 7.4.3.3). Assim, se o trabalhador ficar ausente por motivo de saúde por menos de 30 dias, não será preciso realizar tal exame.

A **alternativa B** está errada, porque o exame médico periódico deve ser realizado anualmente para os trabalhadores acima de 45 anos, não semestralmente (item 7.4.3.2, "b.1").

A **alternativa C** está errada, considerando que não é necessário que o trabalhador passe por exame médico no retorno do período de férias.

A **alternativa D** está errada, uma vez que o exame de mudança de função deve ser realizado obrigatoriamente antes da mudança da função, não após (item 7.4.3.4).

A **alternativa E** está correta e é o nosso gabarito, conforme previsto no item 7.4.3.3.

3. **(VUNESP/PREFEITURA DE VALINHOS-SP - 2019) De acordo com a Norma Regulamentadora 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional,**

a) o relatório anual do PCMSO deverá ser apresentado e discutido na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, quando existente na empresa, de acordo com a NR 5, sendo sua cópia anexada no Livro de Atas daquela Comissão.

b) o Atestado de Saúde Ocupacional, emitido para o trabalhador, deverá conter, entre outros dados, os riscos ocupacionais específicos presentes na atividade do trabalhador, os resultados dos exames de

laboratório, a definição de apto ou inapto para o trabalho e o direito à percepção de adicional de insalubridade.

c) o exame médico de retorno ao trabalho deverá ser realizado, obrigatoriamente, na primeira semana da assunção de suas funções pelo trabalhador, e eventual coleta de material para exames laboratoriais deverá ser feita no primeiro dia de retorno ao trabalho.

d) o desenvolvimento do Programa deve contemplar, quando necessário, o exame médico de retorno ao trabalho que, no caso de trabalhadores vítimas de acidentes, inclui avaliação biomecânica e acompanhamento de fisioterapeuta durante a readaptação

e) os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados no desenvolvimento do Programa, que podem ser ampliados mediante negociação coletiva, implicam à empresa contratante a obrigação de incluir no seu PCMSO todos os trabalhadores que atuam em seu estabelecimento.

Comentários

A **alternativa A** está **correta** e é o nosso gabarito, visto que o item 7.4.6.2 de fato prevê que o relatório anual do PCMSO seja apresentado e discutido na CIPA, sendo sua cópia anexada no Livro de Atas daquela Comissão.

A **alternativa B** está errada, porque nem os resultados dos exames de laboratório, nem o direito à percepção de adicional de insalubridade são itens que devem estar previstos no ASO, conforme lista do item 7.4.4.3.

A **alternativa C** está errada, pois o exame médico de retorno ao trabalho deve ser realizado obrigatoriamente no 1º dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto (item 7.4.3.3).

A **alternativa D** está errada, pois não há qualquer previsão na NR-7 de que os trabalhadores vítimas de acidentes devam fazer avaliação biomecânica e ter acompanhamento de fisioterapeuta durante a readaptação. A banca simplesmente inventou isso.

A **alternativa E** está errada, considerando que a NR-7 não obriga a empresa contratante a incluir no seu PCMSO todos os trabalhadores que atuam em seu estabelecimento. Na verdade, quando houver contratação de mão-de-obra prestadora de serviços, cabe à empresa contratante informar a empresa contratada dos riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados (item 7.1.3).

4. (VUNESP/PREFEITURA DE VALINHOS-SP - 2019) De acordo com a Norma Regulamentadora 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional,

a) caberá à empresa contratante de mão de obra prestadora de serviços informar a empresa contratada dos riscos existentes, incluindo os trabalhadores terceirizados na implementação do PCMSO no estabelecimento.

b) as empresas com mais de 20 (vinte) empregados e com até 50 (cinquenta) empregados, enquadradas nos graus de risco 2 ou 3, segundo a Norma regulamentadora 4, poderão estar desobrigadas de indicar médico coordenador do Programa mediante convenção coletiva de trabalho.

c) o ASO – Atestado de Saúde Ocupacional deverá conter, entre outras informações, a indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador na realização dos exames obrigatórios e o tipo de proteção coletiva ou individual existente em seu local de trabalho.

d) o PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos admissional, periódico, de retorno ao trabalho, demissional e de mudança de função, que será obrigatoriamente realizado antes da mudança.

e) o PCMSO deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório anual, que deverá ser avaliado conjuntamente pelo SESMT e pela CIPA do estabelecimento.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque não há a previsão de que as empresas contratantes incluam os trabalhadores terceirizados na implementação do PCMSO no estabelecimento. Na verdade, a empresa contratante de mão-de-obra prestadora de serviços deve simplesmente informar a empresa contratada dos riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados (item 7.1.3).

A **alternativa B** está errada, pois trouxe valores errados acerca da dispensa de indicação de médico coordenador do PCMSO. Na verdade, as empresas que ficam desobrigadas de indicar médico coordenador são as de grau de risco 1 e 2 com até 25 empregados e aquelas de grau de risco 3 e 4 com até 10 empregados (item 7.3.1.1).

No caso de empresas com mais de 25 e até 50 empregados enquadradas em grau de risco 1 ou 2, pode haver a dispensa de indicação de médico coordenador em decorrência de negociação coletiva (item 7.3.1.1.1). O mesmo serve para as empresas com mais de 10 e com até 20 empregados enquadradas em grau de risco 3 ou 4, mas, neste caso, exige-se que a negociação coletiva seja assistida por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho (item 7.3.1.1.2).

A **alternativa C** está errada, considerando que o tipo de proteção coletiva ou individual existente em seu local de trabalho não é um dos elementos listados pelo item 7.4.4.3 como os que devem constar do ASO.

A **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito, estando em conformidade com o item 7.4.1, que lista os alguns dos exames que devem ser incluídos no ASO e com o item 7.4.3.1, que prevê que o exame de mudança de função deve ser obrigatoriamente realizado antes da mudança.

A **alternativa E** está errada, considerando que o relatório anual não deve ser avaliado conjuntamente pelo SESMT e pela CIPA do estabelecimento. Na verdade, o item 7.4.6.2 prevê apenas que esse relatório deve ser apresentado e discutido na CIPA, sendo sua cópia anexada ao livro de atas daquela comissão.

5. (VUNESP/TRANSERP-SP - 2019) Para o atendimento do disposto na Norma Regulamentadora 7- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, por parte do empregador,

a) a implementação do Programa deverá ter caráter de prevenção e diagnóstico precoce, considerando o histórico do coletivo de trabalhadores e o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário praticado no setor econômico da empresa.

b) é necessário que o desenvolvimento do PCMSO no estabelecimento considere a totalidade dos trabalhadores que ali realizam suas atividades, independentemente de serem próprios do responsável pelo ambiente de trabalho ou terceirizados.

c) os exames periódicos devem ser realizados em intervalos compatíveis com a condição de trabalho de cada empregado, de maneira que aqueles que recebem adicional de insalubridade devem ser examinados em intervalos menores que os demais.

d) os Atestados de Saúde Ocupacional-ASO emitidos pelo médico coordenador do Programa deverão ficar à disposição dos auditores fiscais do trabalho no local de trabalho, excetuando-se as frentes de trabalho ou canteiros de obras.

e) o PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional, compreendendo anamnese ocupacional, exame físico e mental.

Comentários

A **alternativa A** está errada, pois não há previsão de que o PCMSO deve considerar o histórico do coletivo de trabalhadores e o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário praticado no setor econômico da empresa. A banca simplesmente inventou isso.

A **alternativa B** está errada, pois também apresentou uma redação não condizente com as disposições da NR-7. Na verdade, o que a Norma prevê é que, no caso de haver empresa contratante de mão-de-obra prestadora de serviços, a contratante deve informar a empresa contratada dos riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados (item 7.1.3).

A **alternativa C** está errada, considerando que não há qualquer previsão na NR-7 de que os empregados que recebem adicional de insalubridade devem ser examinados em intervalos menores que os demais.

A **alternativa D** está errada, porquanto a primeira via do ASO deve ficar arquivada no local de trabalho do trabalhador, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho (item 7.4.4.1).

A **alternativa E** está correta e é o nosso gabarito, pois é exatamente o que prevê os itens 7.4.1 e 7.4.2 da NR-7.

6. **(VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI-SP - 2019) De acordo com a regulamentação vigente, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional deve ser implementado por parte de todos os empregadores e instituições, que admitam trabalhadores como empregados, de maneira que**

a) considere as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-toxicológico e a correlação entre os levantamentos ambientais e os exames médicos dos trabalhadores expostos na abordagem da relação entre saúde e o trabalho.

b) a empresa contratante de mão de obra prestadora de serviços deverá informar à empresa contratada quais os riscos existentes e quais exames médicos deverão ser realizados em seus empregados para emissão do ASO e início do monitoramento biológico dos trabalhadores.

c) na identificação em levantamentos ambientais de agentes potencialmente cancerígenos no ambiente de trabalho, sejam realizados exames complementares usados normalmente em patologia clínica para avaliar o funcionamento de órgãos e sistemas orgânicos dos trabalhadores expostos.

d) o exame médico de mudança de função seja realizado antes da data da mudança e aquele, de retorno ao trabalho, ocorra obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

e) tenha caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de doenças profissionais mediante aplicação das normas regulamentadoras 6, 7, 9 e 15.

Comentários

A **alternativa A** está errada, pois o PCMSO privilegiar o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre saúde e o trabalho, não o clínico-toxicológico (item 7.2.2).

A **alternativa B** está errada, pois essa informação deve ocorrer para auxílio na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços estão sendo prestados, não para a emissão do ASO (item 7.1.3).

A **alternativa C** está errada, considerando que não há essa previsão na NR-7, ou seja, a banca simplesmente inventou.

A **alternativa D** está correta, porquanto traz a literalidade do item 7.4.3.3 da NR-7.

A **alternativa E** está errada, porque a parte final da frase foi inventada pela banca, ou seja, não há a previsão expressa de que a constatação das doenças profissionais deve ocorrer mediante aplicação das normas regulamentadoras 6, 7, 9 e 15 (item 7.2.3).

7. **(VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI-SP - 2019) Anualmente, os arquivos de prontuários dos servidores da instituição são revisados e reorganizados. Ao participar desse processo, o técnico de enfermagem do trabalho deve considerar que, conforme o determinado pela Norma Regulamentadora nº 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, o prontuário clínico individual, contendo todos os registros bem como os exames complementares, deverá ser mantido por período mínimo de**

a) 10 (dez) anos após o desligamento do trabalhador.

b) 10 (dez) anos a partir da data de admissão do trabalhador.

c) 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador.

d) 20 (vinte) anos a partir da data de admissão do trabalhador.

e) 30 (trinta) anos a partir da data de admissão do trabalhador.

Comentários

O item 7.4.5.1 da NR-7 exige que os registros do prontuário clínico individual devem ser mantidos por período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador.

Assim, a **alternativa D** está **correta**.

8. **(VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI-SP - 2019) Foi solicitado ao técnico de enfermagem do trabalho que agendasse o exame médico de retorno ao trabalho para M.J., 28 anos, técnica em contabilidade, que, após finalizada a licença maternidade de quatro meses, voltaria a trabalhar em 15 dias. Frente a essa situação, de acordo com o estabelecido pela Norma Regulamentadora nº 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, a consulta para realização do exame médico deve ser agendada, obrigatoriamente, para**

a) dez dias antes da data de M.J. retornar ao trabalho.

b) cinco dias antes da data de M.J. retornar ao trabalho.

c) até sete dias após o reinício das atividades profissionais de M.J.

d) até três dias após o reinício das atividades profissionais de M.J.

e) o primeiro dia da volta ao trabalho de M.J.

Comentários

Lembre-se que o exame médico de retorno ao trabalho deve ser realizado no 1º dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto (item 7.4.3.3).

Note que, no caso de parto, não se exige que a ausência tenha se dado por tempo igual ou superior a 30 dias. Então, caso uma gestante dê à luz uma criança, ela deverá passar por exame médico de retorno ao trabalho, mesmo que fique afastada por tempo inferior a 30 dias (no caso de óbito da criança, por exemplo).

No caso em tela, ela ficou afastada pela licença maternidade em período até mesmo superior a 30 dias, o que não interfere em nada na exigência de exame de retorno no 1º dia de volta ao trabalho.

Portanto, a **alternativa E** está correta e é o nosso gabarito.

9. **(IBFC/MGS - 2019) O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) é um programa que especifica procedimentos e condutas a serem adotados pelas empresas em função dos riscos aos quais os empregados se expõem no ambiente de trabalho. Seu objetivo é prevenir, detectar precocemente, monitorar e controlar possíveis danos à saúde do empregado. Das responsabilidades competentes ao empregador quanto ao PCMSO, assinale a alternativa correta.**

a) Garantir a elaboração e parcial implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia

b) Inexistindo médico do trabalho na localidade, o empregador não poderá contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO

c) Indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO

d) Custear, com ônus para o empregado, todos os procedimentos relacionados ao PCMSO

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque ao empregador compete garantir a elaboração e efetiva (não parcial) implementação do PCMSO, nos termos da alínea "a" do item 7.3.1 da NR-7.

A **alternativa B** está errada, visto que nesses casos particulares o empregador pode sim contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO (item 7.3.1, "e").

A **alternativa C** está correta e é o nosso gabarito, pois traz a literalidade da alínea "c" do item 7.3.1.

A **alternativa D** está errada, porquanto não deve haver ônus para o empregado no tocante aos procedimentos relacionados ao PCMSO (item 7.3.1, "c").

10. **(IBFC/PREFEITURA DE CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE - 2019) As empresas enquadradas no Grau de Risco 1 ou 2, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional. Sobre este, assinale a alternativa correta.**

a) 90 dias

b) 120 dias

c) 125 dias

d) 135 dias

Comentários

O item 7.4.3.5.1 da NR-7 determina que as empresas enquadradas no grau de risco 1 ou 2 podem ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 135 dias, em decorrência de negociação coletiva, assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho.

Portanto, a **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito.

11. **(FUNDATEC/PREFEITURA DE CHUÍ-RS - 2019) O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) deve, conforme exigido na Norma Regulamentadora nº 7, obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde, devendo estas serem objeto de Relatório**

a) mensal.

b) trimestral.

c) semestral.

d) anual.

e) trienal.

Comentários

De acordo com o item 7.4.6 da NR-7, o PCMSO deve obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório **anual**. Logo, a **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito.

12. **(QUADRIX/FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS - 2019) Os intervalos mínimos dos exames periódicos estabelecidos pela NR 7 devem ser realizados de acordo com a idade e a exposição a riscos e conforme tabela específica para trabalhadores**

a) que exercem atividades em altura.

b) que exercem atividades em locais confinados.

c) que recebem adicional de periculosidade.

d) expostos a condições hiperbáricas.

e) que recebem adicional de insalubridade.

Comentários

Vamos relembrar os intervalos mínimos de exames periódicos, de acordo com o item 7.4.3.2 da NR-7:

a) para trabalhadores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:

a.1) 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

a.2) de acordo com à periodicidade especificada no Anexo n.º 6 da NR 15, para os trabalhadores expostos a **condições hiperbáricas**

b) para os demais trabalhadores:

b.1) anual, quando menores de 18 anos e maiores de 45 anos de idade;

b.2) a cada 2 anos, para os trabalhadores entre 18 anos e 45 anos de idade.

Desse modo, note que a única atividade cuja periodicidade de realização dos exames é determinada em função de tabela específica é a realizada em condições hiperbáricas, que deve obedecer ao Anexo nº 6 da NR-15. Sendo assim, a **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito.

13. (QUADRIX/FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS - 2019) O atestado de saúde ocupacional (ASO) deverá conter

a) somente os riscos ocupacionais específicos para o trabalhador que recebe adicional de insalubridade ou periculosidade.

b) a indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os resultados dos exames complementares e a data em que foram realizados.

c) o nome do médico encarregado do exame e o endereço ou a forma de contato.

d) a data, a assinatura e o carimbo com o número de inscrição do médico coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) no Conselho Regional de Medicina, quando houver.

e) a definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador exerce ou exercerá, exceto no caso de exame demissional, em que deverá constar apenas ausência ou presença de doenças.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque todo exame médico realizado implicará na emissão de um ASO, não só aqueles realizados em trabalhadores que recebem adicional de insalubridade ou periculosidade. Além disso, há diversos elementos que o ASO deverá contemplar, nos termos do item 7.4.4.3 da NR-7.

A **alternativa B** está errada, porque não há previsão de que os resultados dos exames complementares constem do ASO, apenas os próprios exames, conforme alínea "c" do item 7.4.4.3. Pegadinha da banca!

A **alternativa C** está **correta** e é o nosso gabarito, porque se coaduna com o disposto na alínea "g" do item 7.4.4.3.

A **alternativa D** está errada, visto que não há essa exceção para o caso de exame demissional. Na verdade, o ASO deve conter definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou já **exerceu**.

A **alternativa E** está errada, considerando que não há a previsão expressa na NR-7 de que, no caso de exame demissional, o ASO deva apresentar apenas ausência ou presença de doenças.

14. (NUCEPE/FMS/TERESINA-PI - 2019) Tendo por base a Norma Regulamentadora nº 7, que trata da elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, é CORRETO afirmar que:

a) Compete ao empregador garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, mas cabe apenas à CIPA a coordenação para implementação e eficiência.

b) O PCMSO deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas, durante o ano, sendo que estas devem ser objeto de relatório anual.

c) O PCMSO não contempla procedimentos para prevenção ou rastreamento de ocorrências de casos de doenças profissionais.

d) O empregador deve indicar um coordenador responsável pela execução do PCMSO, apenas nos casos em que houver um SESMT em atividade na empresa.

e) Para cada exame médico realizado, previsto no PCMSO, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO em uma via, e esta ficará na posse da empresa para registro do atendimento.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque não cabe à CIPA a coordenação para implementação da eficiência do PCMSO. Na verdade, cabe ao empregador zelar pela eficácia do Programa.

A **alternativa B** está **correta** e é o nosso gabarito, pois trouxe o entendimento do item 7.4.6 da NR-7.

A **alternativa C** está errada, pois o PCMSO deve 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 (item 7.2.3).

A **alternativa D** está errada, visto que, mesmo que a empresa esteja desobrigada de manter médico do trabalho, empregador deve indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO (item 7.3.1, "d").

A **alternativa E** está errada, porquanto o ASO deve ser emitido em duas vias para cada exame médico realizado (item 7.4.4).

15. (NUCEPE/FMS/TERESINA-PI - 2019) Com relação ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, é INCORRETO afirmar que:

a) O PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos: admissional; periódico; de retorno ao trabalho; de mudança de função; e demissional.

b) A Norma Regulamentadora – NR 7 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.

c) O PCMSO deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais.

d) Compete ao empregador indicar um coordenador responsável pela execução do PCMSO, somente quando a empresa for obrigada a ter um SESMT, nos termos da NR4 e da legislação complementar.

e) Compete ao empregador garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia; e custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO.

Comentários

A **alternativa A** está correta, porque menciona os exames previstos no item 7.4.1 da NR-7.

A **alternativa B** está correta, nos termos do item 7.1.1.

A **alternativa C** está correta, de acordo com o item 7.2.3 da NR-7.

A **alternativa D** está **errada** e é o nosso gabarito, porque, ainda que a empresa esteja desobrigada de manter médico do trabalho, o empregador deve indicar um médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO (item 7.3.1, "d").

A **alternativa E** está correta, considerando as previsões das alíneas "a" e "b" do item 7.3.1.

16. (FCC/SEGEP-MA - 2018) De acordo com a Norma Regulamentadora – NR 7, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO

a) não poderá ter os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na sua execução ampliados mediante negociação coletiva de trabalho.

b) deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos admissional; periódico; de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional.

c) deverá considerar exclusivamente as questões incidentes sobre o indivíduo e não a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico epidemiológico na abordagem da relação entre a saúde e o trabalho.

d) deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, exceto de natureza subclínica.

e) deverá ser elaborado até dia 30 de Janeiro de cada ano, sob pena de responsabilidade administrativa dos responsáveis legais pela sua elaboração.

Comentários

A **alternativa A** está errada, pois a NR-7 estabelece os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na execução do PCMSO. Note que se trata, pois, dos parâmetros mínimos e diretrizes gerais, podendo os mesmos ser ampliados mediante negociação coletiva de trabalho (item 7.1.2).

A **alternativa B** está correta e é o nosso gabarito, nos termos do item 7.4.1.

A **alternativa C** está errada, considerando que o PCMSO deve considerar as questões incidentes tanto sobre o indivíduo quanto sobre a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico-epidemiológico na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho. Ademais, ele deve ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NRs (item 7.2.4).

A **alternativa D** está errada. Deve-se ficar claro que o PCMSO deve 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 (item 7.2.3).

A **alternativa E** está errada, diante da ausência de previsão legal ou normativa de que o PCMSO deva ser elaborado até dia 30 de janeiro de cada ano.

17. (VUNESP/PAULIPREV - 2018) Com relação ao programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO), assinale a alternativa correta.

a) A finalidade do PCMSO é fundamentalmente curativa, com foco no tratamento dos trabalhadores acometidos por doenças do trabalho.

b) A relação mais importante do PCMSO é com a Norma Regulamentadora que aborda a insalubridade para agentes físicos, químicos e biológicos.

c) O exame médico admissional deverá ser realizado em até trinta dias após a admissão do trabalhador na empresa.

d) O PCMSO deve ser planejado e executado considerando-se os riscos à saúde dos trabalhadores, conforme descrito nas Normas Regulamentadoras.

e) Os exames médicos obrigatórios previstos no PCMSO são apenas três: admissional, periódicos e demissional.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque a finalidade do PCMSO não é fundamentalmente curativa. Deve-se ficar claro que o PCMSO deve 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 (item 7.2.3). Ou seja, a ideia é, na medida do possível, prevenir os prejuízos à saúde dos trabalhadores.

A **alternativa B** está errada. De fato, o PCMSO é um programa que 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 Normas Regulamentadoras (item 7.2.1). Todavia, a NR-9 estabelece que o PPRA é

parte integrante de um conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), previsto na NR-7, conforme preconiza o item 9.1.3.

A **alternativa C** está errada, pois o exame admissional é aquele primeiro exame realizado quando da contratação do profissional. Portanto, a avaliação clínica deve ser realizada antes que o trabalhador assuma suas atividades.

A **alternativa D** está correta e é o nosso gabarito. De fato, o PCMSO é um programa que 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 Normas Regulamentadoras (item 7.2.1).

A **alternativa E** está errada, considerando que são 5 os exames médicos obrigatórios previstos no âmbito do PCMSO: admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional.

18. (INAZ DO PARÁ/PREFEITURA DE SÃO JOÃO DO ARAGUAIA-PA - 2018) O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória de determinados exames médicos. Qual alternativa abaixo não se enquadra nesse quesito?

a) Admissional.

b) Psicotécnico.

c) Retorno ao trabalho.

d) Mudança de função.

Comentários

É muito importante que se saiba que o PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos seguintes exames médicos (item 7.4.1):

a) admissional;

b) periódico;

c) de retorno ao trabalho;

d) de mudança de função;

e) demissional.

Desse modo, a princípio, o exame psicotécnico não é um dos exames obrigatórios exigidos expressamente pela NR-7. Contudo, note que o item 7.4.1 menciona o termo "entre outros", ou seja, outros exames além destes cinco podem ser previstos para casos particulares, como por exemplo um exame psicotécnico para motoristas da empresa.

De qualquer maneira, a **alternativa B** está **errada** e é o nosso gabarito, por tal exame não estar previsto expressamente na NR-7.

19. (INAZ DO PARÁ/CORE-MS - 2018) As normas do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) inclui a realização de exames de saúde. Que tipo de documento é posterior à realização dos exames requeridos no PCMSO?

a) Relatório de Saúde do Trabalho.

b) Laudo Ocupacional.

c) Atestado de Saúde Ocupacional.

d) Avaliação de Saúde Profissional.

Comentários

O item 7.4.4 da NR-7 dispõe que, para cada exame médico realizado, o médico deve emitir o atestado de saúde ocupacional (ASO) em 2 vias. Portanto, a **alternativa C** está **correta** e é o nosso gabarito.

Vamos aproveitar a questão para fazer uma breve revisão sobre o ASO.

A primeira via do ASO deve ficar arquivada no local de trabalho do trabalhador, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho. Já a segunda via deve ser obrigatoriamente entregue ao trabalhador, mediante recibo na primeira via.

Em termos de dados, o ASO deve conter, no mínimo, as seguintes informações (item 7.4.4.3):

a) nome completo do trabalhador, o número de registro de sua identidade e sua função;

b) os riscos ocupacionais específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado;

c) indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;

d) o nome do médico coordenador, quando houver, com respectivo CRM;

e) definição de apto ou inapto para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou exerceu;

f) nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contato;

g) data e assinatura do médico encarregado do exame e carimbo contendo seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

É importante saber que todos os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas devem ser registradas em prontuário clínico individual, que deve ficar sob a responsabilidade do médico coordenador do PCMSO (item 7.4.5).

Fixe que esses registros devem ser mantidos por período mínimo de 20 anos após o desligamento do trabalhador. Esse grande intervalo de tempo é estabelecido porque há doenças relacionadas ao trabalho

que só se manifestam após alguns anos. Além disso, caso haja substituição do médico coordenador, os arquivos devem ser transferidos para seu sucessor.

Uma pergunta que pode surgir é: o que ocorre se for constatada exposição excessiva ao risco na avaliação clínica do trabalhador ou nos exames realizados? Neste caso, o trabalhador, mesmo sem qualquer sintomatologia ou sinal clínico, deve ser afastado do local de trabalho ou do risco até que esteja normalizado o indicador biológico de exposição e as medidas de controle nos ambientes de trabalho tenham sido adotadas (item 7.4.7).

Caso seja constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais por meio dos exames médicos ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, mesmo sem sintomatologia, cabe ao médico-coordenador ou encarregado tomar 4 ações (item 7.4.8):

a) solicitar à empresa a emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT);

b) indicar, quando necessário, o afastamento do trabalhador da exposição ao risco, ou do trabalho;

c) encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexo causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho;

d) orientar o empregador quanto à necessidade de adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.

20. (FADESP/BANPARÁ - 2018) Conforme determina a NR 7, o EXAME MÉDICO DEMISSIONAL deve ser realizado até a data da homologação,

a) em todos os casos.

b) desde que o último exame periódico tenha sido realizado há mais de 180 dias para empresa de risco I e II.

c) desde que o último exame periódico tenha sido realizado há mais de 90 dias para empresa de risco III e IV.

d) apenas para trabalhadores em atividades insalubres.

e) não sendo possível alterar para mais ou para menos este prazo.

Comentários

Vamos fazer uma breve revisão acerca do exame demissional, que é aquele exame realizado quando da demissão do profissional. Nesse caso, a avaliação clínica deve ser realizada em até 10 dias contados a partir do término do contrato, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de 135 dias, para as empresas de grau de risco 1 e 2, e 90 dias para as empresas de grau de risco 3 e 4.

Portanto, a **alternativa C** está **correta** e é o nosso gabarito.

Além disso, lembre-se que as empresas enquadradas no grau de risco 1 ou 2 podem ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 135 dias em decorrência de negociação coletiva assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho (item 7.4.3.5.1).

Analogamente, as empresas enquadradas no grau de risco 3 ou 4 podem ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 90 dias, em decorrência de negociação coletiva assistida por profissional indicado de comum acordo entre as partes ou por profissional do órgão regional competente em segurança e saúde no trabalho (item 7.4.3.5.2).

A despeito de tais possibilidades de flexibilização, se houver determinação do Delegado Regional do Trabalho, com base em parecer técnico conclusivo da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, ou em decorrência de negociação coletiva, as empresas podem ser obrigadas a realizar o exame médico demissional independentemente da época de realização de qualquer outro exame, quando suas condições representarem potencial de risco grave aos trabalhadores (item 7.4.3.5.3).

NR-9: PPRA

21. (FGV/PREFEITURA DE SALVADOR-BA - 2019) Higiene ocupacional é a ciência responsável por avaliar e analisar os riscos ocupacionais, assim como promover medidas corretivas e preventivas relacionadas ao ambiente de trabalho, assegurando a saúde do servidor.

Assinale a opção que apresenta os objetivos do PPRA.

a) Identificar e controlar os riscos provenientes do trabalho.

b) Avaliar e relatar os riscos provenientes do trabalho.

c) Antecipar, reconhecer, avaliar e controlar os riscos provenientes do trabalho.

d) Avaliar e mensurar os riscos provenientes do trabalho.

e) Antecipar, reconhecer e mensurar os riscos provenientes do trabalho.

Comentários

Conforme mencionado durante a aula, o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) é um programa que visa a preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores, através da **antecipação, reconhecimento, avaliação** e consequente **controle** da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (item 9.1.1).

Desse modo, a **alternativa C** está correta e é o nosso gabarito.

22. (FGV/PREFEITURA DE SALVADOR-BA - 2019) Considere que o PPRA é parte integrante do conjunto de iniciativas de uma empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO.

Sobre as situações nas quais serão adotadas medidas para eliminar, minimizar ou controlar os riscos ambientais, analise as afirmativas a seguir.

I. Quando for identificado, na fase de antecipação, risco potencial à saúde.

II. Quando for constatado, na fase de reconhecimento, risco evidente à saúde.

III. Quando, graças ao controle médico da saúde, ficar caracterizado o nexo causal entre danos observados na saúde dos trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficam expostos.

Está correto o que se afirma em

a) I, apenas.

b) I e II, apenas.

c) I e III, apenas.

d) II e III, apenas.

e) I, II e III.

Comentários

De acordo com o item 9.3.5.1, são 4 as situações que ensejam a adoção de medidas de controle dos riscos:

a) identificação, na fase de antecipação, de risco potencial à saúde;

b) constatação, na fase de reconhecimento de risco evidente à saúde;

c) quando os resultados das avaliações quantitativas da exposição dos trabalhadores excederem os valores dos limites previstos na NR-15 ou, na ausência destes os valores limites de exposição ocupacional adotados pela *American Conference of Governmental Industrial Higyenists* (ACGIH), ou aqueles que venham a ser estabelecidos em negociação coletiva de trabalho, desde que mais rigorosos do que os critérios técnico-legais estabelecidos;

d) quando, através do controle médico da saúde, ficar caracterizado o nexo causal entre danos observados na saúde os trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficam expostos.

Desse modo, os itens I, II e III estão corretos, sendo a **alternativa E** o nosso gabarito.

23. (FGV/PREFEITURA DE SALVADOR-BA - 2019) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, tem por objetivo preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores.

As opções a seguir apresentam etapas do PPRA, *à exceção de uma*. Assinale-a.

a) Antecipação e reconhecimentos dos riscos.

b) Estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle.

c) Planejamento anual com estabelecimento de metas.

d) Avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores.

e) Monitoramento da exposição aos riscos.

Comentários

Um dos temas mais cobrados em prova acerca da NR-9 diz respeito ao processo de desenvolvimento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Nesse contexto, o item 9.3.1 prevê que o PPRA deve incluir as seguintes etapas:

a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;

b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;

d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e) monitoramento da exposição aos riscos;

f) registro e divulgação dos dados.

Portanto, note que a **alternativa C** está **errada** e é o nosso gabarito. Na verdade, o planejamento anual com estabelecimento de metas faz parte da estrutura mínima do PPRA, não de suas etapas, nos termos do item 9.2.1

24. (VUNESP/TRANSERP-SP - 2019) A implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá incluir, entre outras etapas,

a) o estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle e a implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia.

b) a antecipação e reconhecimento dos riscos e avaliação clínica dos trabalhadores que atuam em setores críticos do estabelecimento.

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores e revisão e possível atualização, em conjunto com a CIPA, do Mapa de Riscos do estabelecimento.

d) monitoramento da exposição aos riscos identificados na etapa de reconhecimento e levantamento das funções cujos trabalhadores recebam adicional de insalubridade.

e) a atualização dos levantamentos ambientais realizados no ambiente de trabalho e avaliação da eficácia dos equipamentos de proteção coletiva instalados.

Comentários

A **alternativa A** está **correta** e é o nosso gabarito, conforme alíneas "b" e "d" do item 9.3.1 da NR-9.

A **alternativa B** está errada, porque a avaliação clínica dos trabalhadores que atuam em setores críticos do estabelecimento não é uma das etapas do PPRA descritas no item 9.3.1.

A **alternativa C** está errada, considerando que a revisão e possível atualização do Mapa de Riscos do estabelecimento não é uma das etapas do PPRA descritas no item 9.3.1.

A **alternativa D** está errada, pois o levantamento das funções cujos trabalhadores recebam adicional de insalubridade não é uma das etapas do PPRA descritas no item 9.3.1.

A **alternativa E** está errada, porquanto a atualização dos levantamentos ambientais realizados no ambiente de trabalho também não é uma das etapas do PPRA descritas no item 9.3.1.

25. (VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI - 2019) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais-PPRA visa a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos riscos ambientais. Com tal propósito,

a) o reconhecimento dos riscos ambientais deverá conter, entre outros, os seguintes itens, quando aplicáveis: a identificação das possíveis trajetórias e dos meios de propagação dos agentes no ambiente de

trabalho e a obtenção de dados existentes na empresa, indicativos de possível comprometimento da saúde decorrente do trabalho.

b) o empregador deverá garantir que, na ocorrência de riscos ambientais nos locais de trabalho que coloquem em situação de grave e iminente risco um ou mais trabalhadores, estes possam interromper de imediato as suas atividades, comunicando o fato ao coordenador do SESMT para as devidas providências.

c) o nível de ação, para os agentes químicos, é, inicialmente, a metade do Limite de Exposição Ocupacional definido para o agente específico, podendo ser reduzido em função dos dados coletados pelo monitoramento ambiental realizado para aferir a eficácia das medidas de proteção implantadas.

d) o estudo, desenvolvimento e implantação de medidas de proteção coletiva deverão seguir hierarquia tal que medidas que previnam a liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho, tenham prioridade em relação àquelas que eliminam ou reduzam a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde.

e) sempre que diferentes empresas realizarem simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho, suas CIPA ou designados, conforme o caso, terão o dever de exigir, junto ao responsável pelo estabelecimento, ações integradas para a proteção de todos os trabalhadores expostos aos riscos ambientais identificados.

Comentários

A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito, conforme alíneas "c" e "f" do item 9.3.3 da NR-9.

A **alternativa B** está errada. À época de aplicação da prova de Itapevi, o item 9.6.3 da NR-9 ainda não havia sido revogado pela Portaria SEPRT nº 915/19. De qualquer modo, o referido item determinava que nos casos situação grave e iminente risco, o empregador devia garantir que os trabalhadores pudessem interromper as atividades, mas que estes comunicassem o fato ao superior hierárquico direto, não ao coordenador do SESMT. Por isso, mesmo antes da mencionada Portaria a alternativa estava errada.

A **alternativa C** está errada, porque não há a previsão de que o nível de ação possa ser reduzido em função dos dados coletados pelo monitoramento ambiental realizado para aferir a eficácia das medidas de proteção implantadas.

A **alternativa D** está errada, visto que as medidas que eliminam ou reduzem a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde devem ter prioridade àquelas que previnam a liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho (item 9.3.5.2).

A **alternativa E** está errada, pois trouxe uma redação que não se coaduna com o item 9.6.1. Na verdade, sempre que vários empregadores realizem simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho, eles têm o dever de executar ações integradas para aplicar as medidas previstas no PPRA visando a proteção de todos os trabalhadores expostos aos riscos ambientais gerados.

26. (VUNESP/PREFEITURA DE ITAPEVI - 2019) Visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, a Norma Regulamentadora nº 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, estabelece que, uma vez verificadas condições de exposição a riscos ambientais que

possam resultar em danos para a saúde, deverão ser adotadas medidas de controle que contemplem

I. a utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI;

II. ações de caráter administrativo ou de organização do trabalho;

III. a redução dos níveis ou da concentração desses agentes no ambiente de trabalho;

IV. a prevenção da liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho;

V. a eliminação ou redução, a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde.

O estudo, desenvolvimento e implantação das medidas de controle deverão obedecer à seguinte hierarquia:

a) I; II; III; IV; V.

b) V; I; II; III; IV.

c) II; I; V; III; IV.

d) V; IV; III; II; I.

e) I; V; IV; III; II.

Comentários

Lembre-se que as medidas de proteção coletiva são as primeiras a serem adotadas. Nesse sentido, o item 9.3.5.2 estabelece que primeiro devem ser tomadas medidas coletivas que eliminem ou reduzam a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde (V), depois as medidas que previnam a liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho (IV) e, por fim, as medidas que reduzam os níveis ou a concentração desses agentes no ambiente de trabalho (III).

Além disso, caso as medidas de proteção coletiva forem insuficientes ou ineficazes ou quando elas se encontrarem em fase de estudo, planejamento ou implantação, ou ainda em caráter complementar ou emergencial, outras medidas devem ser tomadas, sendo primeiro as medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho (II) e depois as de utilização de equipamento de proteção individual (I).

Portanto, a sequência correta é V-IV-III-II-I, sendo a **alternativa D** o nosso gabarito. Note que sabendo apenas que a utilização de EPI é a última medida a ser tomada já era possível acertar a questão.

27. (VUNESP/PREFEITURA DE VALINHOS - 2019) Em conformidade com a Norma Regulamentadora 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais,

a) o desenvolvimento do Programa deve ter início com uma revisão bibliográfica e estudo prévio de experiências anteriores com instalações produtivas semelhantes, de maneira que a etapa de antecipação e reconhecimento dos riscos seja efetivada a contento.

b) a fase de implementação do Programa, em que se avalia a eficácia das medidas de proteção coletiva e dos equipamentos de proteção individual, deverá ser realizada considerando-se os resultados da avaliação clínica dos trabalhadores.

c) quando comprovada pelo empregador a inviabilidade técnica da adoção de medidas de proteção coletiva, a prioridade passa a ser a seleção do equipamento de proteção individual adequado ao risco, que propicie a atenuação necessária na exposição ao agente ambiental.

d) deve constar, entre as medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho previstas no Programa, o estabelecimento de normas ou procedimentos para promover o fornecimento, o uso, a guarda, a higienização, a conservação, a manutenção e a reposição do equipamento de proteção individual.

e) a percepção que os trabalhadores têm do processo de trabalho e dos riscos ambientais presentes, incluindo os dados consignados no Mapa de Riscos, previsto na NR 5, deverão ser considerados para fins de planejamento e execução do Programa em todas as suas fases

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque não há previsão de que o desenvolvimento do PPRA deve ter início com uma revisão bibliográfica e estudo prévio de experiências anteriores com instalações produtivas semelhante. Na verdade, a etapa de antecipação e reconhecimento dos riscos é a primeira a ser realizada, nos termos do item 9.3.1.

A **alternativa B** está errada, pois trouxe uma redação com previsões a mais do que previsto na NR-9. Na verdade, o item 9.3.5.6 dispõe apenas que o PPRA deve estabelecer critérios e mecanismos de avaliação da eficácia das medidas de proteção implantadas considerando os dados obtidos nas avaliações realizadas e no controle médico da saúde previsto na NR-7.

A **alternativa C** está errada, pois antes da adoção dos equipamentos de proteção individual, devem ser adotadas medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho (item 9.3.5.4).

A **alternativa D** está errada, visto que tais medidas envolvem a utilização de EPI, não as medidas de caráter administrativo ou de organização do trabalho (item 9.3.5.5).

A **alternativa E** está correta e é o nosso gabarito, conforme previsto no item 9.6.2 da NR-9.

28. (VUNESP/PREFEITURA DE VALINHOS - 2019) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, descrito na NR-9, prevê

a) treinamento para os trabalhadores sobre o uso de EPI, com carga horária de 8 horas.

b) um documento-base, que deve ser apresentado e aprovado pela CIPA e referendado pelo sindicato patronal.

c) que a implantação das medidas de proteção coletiva é obrigatória para a obtenção do alvará de funcionamento da empresa.

d) que, quando não forem identificados riscos ambientais nas fases de antecipação ou reconhecimento, é desnecessária a elaboração do documento-base.

e) o estabelecimento de critérios e mecanismos de avaliação da eficácia das medidas de proteção implantadas, considerando os dados obtidos nas avaliações realizadas e no controle médico da saúde previsto na NR-7.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque, embora a NR-9 preveja a necessidade de treinamento dos trabalhadores quanto ao uso de EPI (item 9.3.5.5, "b"), ela não menciona a carga de 8 horas.

A **alternativa B** está errada, pois o documento-base deve ser apresentado e discutido na CIPA, não necessariamente aprovado por esta (item 9.2.2.1). Ademais, não há a previsão de que ele deva ser referendado pelo sindicato patronal.

A **alternativa C** está errada, diante da ausência de previsão de que implantação das medidas de proteção coletiva seja obrigatória para a obtenção do alvará de funcionamento da empresa.

A **alternativa D** está errada, haja vista não ser dispensada a elaboração do documento-base quando não forem identificados riscos ambientais nas fases de antecipação ou reconhecimento. Na verdade, quando isso acontecer, o item 9.1.2.1 prevê que o PPRA pode se resumir às etapas de antecipação e reconhecimento dos riscos e registro e divulgação dos dados.

A **alternativa E** está correta e é o nosso gabarito, consoante previsão do item 9.3.5.6.

29. (VUNESP/UFABC - 2019) De acordo com o estabelecido pela Norma Regulamentadora 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais,

a) quando vários empregadores realizarem simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho, poderão, mediante consulta à Unidade Descentralizada do Ministério do Trabalho, executar ações integradas para aplicar as medidas previstas no PPRA.

b) o monitoramento da exposição dos trabalhadores deverá ser objeto de avaliação sistemática e repetitiva para os agentes cuja intensidade ou concentração sejam superiores aos níveis de ação, acompanhando os parâmetros para controle biológico da exposição previstos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

c) para a consecução de seus objetivos, considera-se nível de ação o valor das concentrações ou intensidades dos agentes ambientais acima do qual devem ser iniciadas ações preventivas de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições a tais agentes ultrapassem os limites de exposição.

d) a etapa de reconhecimento dos riscos ambientais deverá conter, entre outros dados, a determinação e localização das possíveis fontes geradoras e os graus de antagonismo ou sinergismo na ação tóxica dos contaminantes identificados.

e) o desenvolvimento do Programa contempla, após a antecipação e reconhecimento dos riscos, a revisão dos adicionais de insalubridade, dos equipamentos de proteção individual adquiridos e dos levantamentos ambientais realizados nos últimos cinco anos.

Comentários

A **alternativa A** está errada, considerando que esse é um dever de tais empregadores, não uma faculdade como sugere a questão.

A **alternativa B** foi considerada errada, apenas por não estar presente de forma literal na NR-9. Na verdade, o que a referida Norma prevê é que as situações que apresentem exposição ocupacional acima dos níveis de ação devem ser objeto de controle sistemático e que, para o monitoramento da exposição dos trabalhadores e das medidas de controle, deve ser realizada uma avaliação sistemática e repetitiva da exposição a um dado risco, visando à introdução ou modificação das medidas de controle, sempre que necessário (itens 9.3.6.2 e 9.3.7.1).

A **alternativa C** está correta e é o nosso gabarito, nos termos do item 9.3.6.1.

A **alternativa D** está errada, porque os graus de antagonismo ou sinergismo na ação tóxica dos contaminantes identificados não é um dos dados previstos na etapa de reconhecimento dos riscos ambientais.

A **alternativa E** está errada, porquanto o desenvolvimento do PPRA não contempla a revisão dos adicionais de insalubridade, dos equipamentos de proteção individual adquiridos e dos levantamentos ambientais realizados nos últimos cinco anos.

30. **(IBFC/MGS - 2019) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) visa à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores. Suas ações devem ser desenvolvidas no âmbito de cada estabelecimento da empresa, sob a responsabilidade do empregador, com a participação dos trabalhadores, sendo sua abrangência e profundidade, dependentes das características dos riscos e das necessidades de controle.**

Diante do exposto acima e, de acordo com a NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, assinale a alternativa correta quanto às etapas necessárias ao desenvolvimento do PPRA.

a) Antecipação e reconhecimentos dos riscos; estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle; avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores; implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia; monitoramento da exposição aos riscos; registro e divulgação dos dados

b) Antecipação e intervenção dos riscos; estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle; avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores; implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia; isolamento da exposição aos riscos; registro e divulgação dos dados

c) Antecipação e reconhecimentos dos acidentes; estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e combate; intervenção dos riscos e da exposição dos trabalhadores; implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia; monitoramento da exposição aos riscos; registro e divulgação dos dados

d) Antecipação e reconhecimentos dos riscos; estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle; limitação dos riscos e da exposição dos trabalhadores; formulação de medidas de segurança e avaliação de sua eficácia; acompanhamento da prevenção de acidentes; registro e divulgação dos dados

Comentários

Vamos relembrar as etapas do PPRA descritas pelo item 9.3.1 da NR-9:

> *a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;*

b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;

d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e) monitoramento da exposição aos riscos;

f) registro e divulgação dos dados.

Sendo assim, apenas a **alternativa A** está **correta** e é o nosso gabarito, porque menciona adequadamente todas as etapas do PPRA descritas no item 9.3.1 da NR-9.

As demais alternativas trocaram alguns termos por outros para tentar confundir os candidatos.

31. (IBFC/PREFEITURA DE CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE - 2019) Conforme NR 9, o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá conter, no mínimo, certa estrutura. Sendo assim, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Forma do registro, manutenção e divulgação dos dados a todos os trabalhadores.

II. Estratégia e metodologia de ação.

III. Revisão anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma.

a) Apenas a afirmativa I está correta

b) Apenas a afirmativa III está correta

c) Apenas as afirmativas I e II estão corretas

d) As afirmativas I, II e III estão corretas

Comentários

O item 9.2.1 da NR-9 prevê que o PPRA deve conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

a) planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;

b) estratégia e metodologia de ação;

c) forma do registro, manutenção e divulgação dos dados;

d) periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

Nesta questão, a banca não considerou a redação estritamente literal da norma, como faz a maioria das bancas. Desse modo, ela considerou a afirmativa I correta, ainda que o termo "a todos os trabalhadores" não seja expressamente mencionado pela NR-9.

A banca também considerou a afirmativa III correta, ainda que a norma expressamente mencione o termo "planejamento" e não "revisão". De fato, nós vimos que o item 9.2.1.1 preconiza que seja efetuada

sempre que necessário e pelo menos uma vez ao ano uma análise global do PPRA para avaliação do seu desenvolvimento e realização dos ajustes necessários e estabelecimento de novas metas e prioridades.

Portanto, as afirmativas I, II e III estão corretas, sendo a **alternativa D** o nosso gabarito.

32. (FUNDEP/PREFEITURA DE UBERLÂNDIA-MG - 2019) Na NR–9, o item 9.3.8.1 descreve que deverá ser mantido pelo empregador ou instituição um registro de dados estruturado, de forma a constituir um histórico técnico e administrativo do desenvolvimento do PPRA. O item 9.3.8.2 determina que esses dados devem ser mantidos por um período mínimo de

a) um ano.

b) cinco anos.

c) dez anos

d) 20 anos.

Comentários

De modo bem objetivo, o item 9.3.8.2 da NR-9 prevê que esses dados devem ser mantidos por um período mínimo de 20 anos. Logo, a **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito.

33. (FUNDEP/PREFEITURA DE UBERLÂNDIA-MG - 2019) O PPRA é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR, em especial com o(a)

a) Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), previsto na NR-7.

b) Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), previsto na NR-4.

c) Comissão Interna de prevenção de Acidentes (CIPA), prevista na NR-5.

d) PCMSO, articulado com o SESMT e CIPA, previstos na NR-9.

Comentários

O item 9.1.3 da NR-9 prevê expressamente que o PPRA é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), previsto na NR-7.

Portanto, a **alternativa A** está **correta** e é o nosso gabarito.

34. (FUNDATEC/PREFEITURA DE CHUÍ-RS - 2019) Conforme a Norma Regulamentadora nº 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), o calor, o infrassom e as poeiras são enquadrados, respectivamente, como agentes

a) Físicos – físicos – físicos.

b) Físicos – químicos – biológicos.

c) Físicos – ergonômicos – químicos.

d) Físicos – físicos – químicos.

e) Ergonômicos – químicos – físicos.

Comentários

Conforme estudamos durante a aula, o item 9.1.5.1 da NR-9 considera agentes físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, bem como o infrassom e o ultrassom.

Já os agentes químicos são as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (item 9.1.5.2).

Por fim, os agentes biológicos são as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros (item 9.1.5.3).

Sendo assim, pode-se afirmar que o calor e o infrassom são agentes físicos e a poeira é um agente químico. Logo, a **alternativa D** está **correta** e é o nosso gabarito.

35. **(FAU/PREFEITURA DE QUERÊNCIA DO NORTE-PR - 2019) A estrutura do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) é composta dos itens apresentados nas alternativas a seguir, EXCETO:**

a) Planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma.

b) Estratégia e metodologia de ação.

c) Mapeamento em SIG (Sistema de Informações Geográficas).

d) Forma do registro, manutenção e divulgação dos dados;

e) Periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

Comentários

O item 9.2.1 da NR-9 prevê que o PPRA deve conter, no mínimo, a seguinte estrutura:

a) planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;

b) estratégia e metodologia de ação;

c) forma do registro, manutenção e divulgação dos dados;

d) periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

Portanto, a **alternativa C** está **errada** e é o nosso gabarito, visto que mapeamento em SIG não é um elemento previsto no item 9.2.1.

36. (NUCEPE/FMS/TERESINA-PI - 2019) Sobre o a NR9 que trata do programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA), marque a alternativa CORRETA.

a) As ações do PPRA devem ser desenvolvidas no âmbito de cada estabelecimento da empresa, sob a responsabilidade do empregado.

b) As ações do PPRA devem ser desenvolvidas no âmbito de cada estabelecimento da empresa, sendo sua abrangência e profundidade independentes das características dos riscos e das necessidades de controle.

c) Deverá incluir as seguintes etapas: antecipação e reconhecimentos dos riscos; estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle; avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores; implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia; monitoramento da exposição aos riscos; registro e divulgação dos dados.

d) O reconhecimento deverá envolver a análise de projetos de novas instalações, métodos ou processos de trabalho, ou de modificação dos já existentes, visando identificar os riscos potenciais e introduzir medidas de proteção, para sua redução ou eliminação.

e) Para o monitoramento da exposição dos trabalhadores e das medidas de controle, deve ser realizada uma avaliação sistemática e repetitiva da exposição a um dado risco, visando à introdução ou modificação das medidas de controle, uma vez ao ano.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque o PPRA deve ser desenvolvido sob a responsabilidade do empregador, não dos empregados (item 9.1.2).

A **alternativa B** está errada, visto que a abrangência e a profundidade do PPRA dependem das características dos riscos e das necessidades de controle (item 9.1.2).

A **alternativa C** está **correta** e é o nosso gabarito, conforme etapas descritas pelo item 9.3.1 da NR-9.

A **alternativa D** está errada, porquanto traz ações relacionadas à etapa de antecipação dos riscos, não ao reconhecimento (item 9.3.2).

A **alternativa E** está errada, considerando que tal avaliação sistemática deve ocorrer sempre que necessário, não uma vez ao ano (item 9.3.7.1).

37. (NUCEPE/FMS/TERESINA-PI - 2019) São agentes de riscos físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, EXCETO:

a) Pressões anormais.

b) Radiações ionizantes.

c) Poeiras e fumos.

d) Radiações não ionizantes.

e) Infrassom e o ultrassom.

Comentários

Lembre-se que, de acordo com o item 9.1.5.1, são agentes físicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, infrassom e ultrassom.

Logo, a **alternativa C** está **errada** e é o nosso gabarito, uma vez que poeiras e fumos são agentes químicos, que são aquelas substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (item 9.1.5.2).

38. (IBFC/PREFEITURA DE DIVINÓPOLIS-MG - 2018) Um trabalhador corre vários riscos ocupacionais. São eles, riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes. Assinale dentre as alternativas abaixo aquela que é um risco químico:

a) Gases

b) Calor

c) Vírus

d) Umidade

Comentários

Lembre-se que os agentes químicos são representados pelas substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (item 9.1.5.2). Logo, tem-se que:

A **alternativa A** está correta e é o nosso gabarito.

A **alternativa B** está errada, pois calor é um risco físico.

A **alternativa C** está errada, pois vírus é um risco biológico.

A **alternativa D** está errada, pois umidade é, na verdade, uma condição adversa, não um risco. Muita gente pensa que umidade é risco físico, mas ela não pode ser traduzida como uma forma de energia como requer a NR-9!

39. (FEPESE/COMPANHIA DE ÁGUAS DE JOINVILLE-SC - 2018) Assinale a alternativa correta, em relação ao Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).

a) O PPRA é um projeto totalmente independente do conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar descolado das demais NR, em especial do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

b) Consideram-se agentes químicos as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, bem como o infrassom e o ultrassom.

c) As ações do PPRA devem ser desenvolvidas no âmbito de cada estabelecimento da empresa, sob a responsabilidade do empregador, com a participação dos trabalhadores, sendo sua abrangência e profundidade dependentes das características dos riscos e das necessidades de controle.

d) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá excluir as etapas de avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores.

e) O PPRA deve evitar o estabelecimento de critérios e mecanismos de avaliação da eficácia das medidas de proteção implantadas, considerando que os dados obtidos nas avaliações realizadas e no controle médico da saúde, previstos na NR-7, independem do PCMSO.

Comentários

A **alternativa A** está errada, considerando que o PPRA é parte integrante de um conjunto mais amplo das iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), previsto na NR-7, conforme preconiza o item 9.1.3.

A **alternativa B** está errada, pois trouxe a descrição de agentes físicos, não químicos. Estes são as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão (item 9.1.5.2).

A **alternativa C** está **correta** e é o nosso gabarito, conforme previsto no item 9.1.2 da NR-9. Assim, se uma mesma empresa possui 10 estabelecimentos, deverá elaborar 10 PPRAs aplicados às particularidades de cada local de trabalho. Além disso, caso vários empregadores realizem simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho, eles têm o dever de executar ações integradas para aplicar as medidas previstas no PPRA visando a proteção de todos os trabalhadores expostos aos riscos ambientais gerados (item 9.6.1).

A **alternativa D** está errada, visto que tais aspectos estão sim previstos nas etapas do PPRA. Nesse contexto, o item 9.3.1 prevê que o PPRA deve incluir as seguintes etapas:

a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;

b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;

d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e) monitoramento da exposição aos riscos;

f) registro e divulgação dos dados.

Bem, essa é a configuração padrão das etapas do PPRA. Contudo, pode ocorrer de não serem identificados riscos ambientais nas fases de antecipação ou reconhecimento (as primeiras). Neste caso, o item 9.1.2.1 prevê que o PPRA pode se resumir às etapas mencionadas acima pelas alíneas "a" e "f", quais sejam: antecipação e reconhecimento dos riscos e registro e divulgação dos dados.

A **alternativa E** está errada, porque a NR-7 prevê expressamente que o PPRA deve estabelecer critérios e mecanismos de avaliação da eficácia das medidas de proteção implantadas considerando os dados obtidos nas avaliações realizadas e no controle médico da saúde previsto na NR-7 (item 9.3.5.6).

40. (PR-4 UFRJ/UFRJ - 2018) O PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) deverá estar descrito num documento-base contendo todos os aspectos estruturais, EXCETO:

a) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia.

b) planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma.

c) estratégia e metodologia de ação.

d) forma do registro, manutenção e divulgação dos dados.

e) periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

Comentários

Em termos de estrutura, o PPRA deve estar descrito em um documento-base que contenha os seguintes elementos mínimos (item 9.2.1):

a) planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;

b) estratégia e metodologia de ação;

c) forma do registro, manutenção e divulgação dos dados;

d) periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

Sendo assim, a **alternativa A** está **errada** e é o nosso gabarito. Na verdade, a implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia é uma das etapas do PPRA, não fazendo parte de sua estrutura propriamente dita.

Apenas como revisão, lembre-se que o documento-base do PPRA e suas alterações e complementações devem ser apresentados e discutidos na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), quando existente na empresa, de acordo com a NR-5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas da Comissão, nos termos do item 9.2.2.1.

Ademais, o documento-base e suas alterações devem estar disponíveis de modo a proporcionar o imediato acesso às autoridades competentes (item 9.2.2.2).

41. (FADESP/BANPARÁ - 2018) A antecipação referida na NR-9 – PPRA

a) é o reconhecimento de riscos à saúde já instalados.

b) é a avaliação do risco à saúde.

c) é a terceira etapa do trabalho em higiene ocupacional.

d) não pode ser considerada uma atividade de higiene ocupacional.

e) é a identificação de riscos à saúde, antes de estarem instalados.

Comentários

A **alternativa A** está errada, porque a antecipação dos riscos deve envolver a análise de projetos de novas instalações, não das já existentes. A etapa de reconhecimento dos riscos é outra. Em outras palavras, portanto, a antecipação dos riscos ambientais possui um caráter preventivo, para que se evitem os riscos dos agentes físicos, químicos e biológicos.

A **alternativa B** está errada, pois na etapa de antecipação não há ainda avaliação de risco à saúde, mas somente a identificação dos riscos potenciais.

A **alternativa C** está errada, pois a antecipação dos riscos é a primeira etapa a ser adotada. Lembremos as etapas do PPRA nos termos do item 9.3.1 da NR-9:

a) antecipação e reconhecimentos dos riscos;

b) estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;

c) avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;

d) implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;

e) monitoramento da exposição aos riscos;

f) registro e divulgação dos dados.

A **alternativa D** está errada, considerando que todo o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) está inserido na lógica da higiene ocupacional, uma vez que visa a preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.

A **alternativa E** está **correta** e é o nosso gabarito, em conformidade com o que já foi mencionado e com o item 9.3.2 da NR-9.

GABARITO

GABARITO

1. B
2. E
3. A
4. D
5. E
6. D
7. D
8. E
9. C
10. D
11. D
12. D
13. C
14. B
15. D
16. B
17. D
18. B
19. C
20. C
21. C
22. E
23. C
24. A
25. A
26. D
27. E
28. E
29. C
30. A
31. D
32. D
33. A
34. D
35. C
36. C
37. C
38. A
39. C
40. A
41. E

RESUMO

❍ **NR-7: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)**

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

- Caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce
- Deve ser elaborado por empregadores e instituições que admitam empregados
- Empresa contratante deve prestar informação e auxiliar a contratada quanto ao PCMSO
- Parâmetros mínimos e diretrizes gerais podem ser ampliados por negociação coletiva
- PCMSO obedece a planejamento com relatório anual, que deve ser anexado ao livro de atas da CIPA

❍ **NR-7: responsabilidades do empregador no âmbito do PCMSO**

↳ garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;

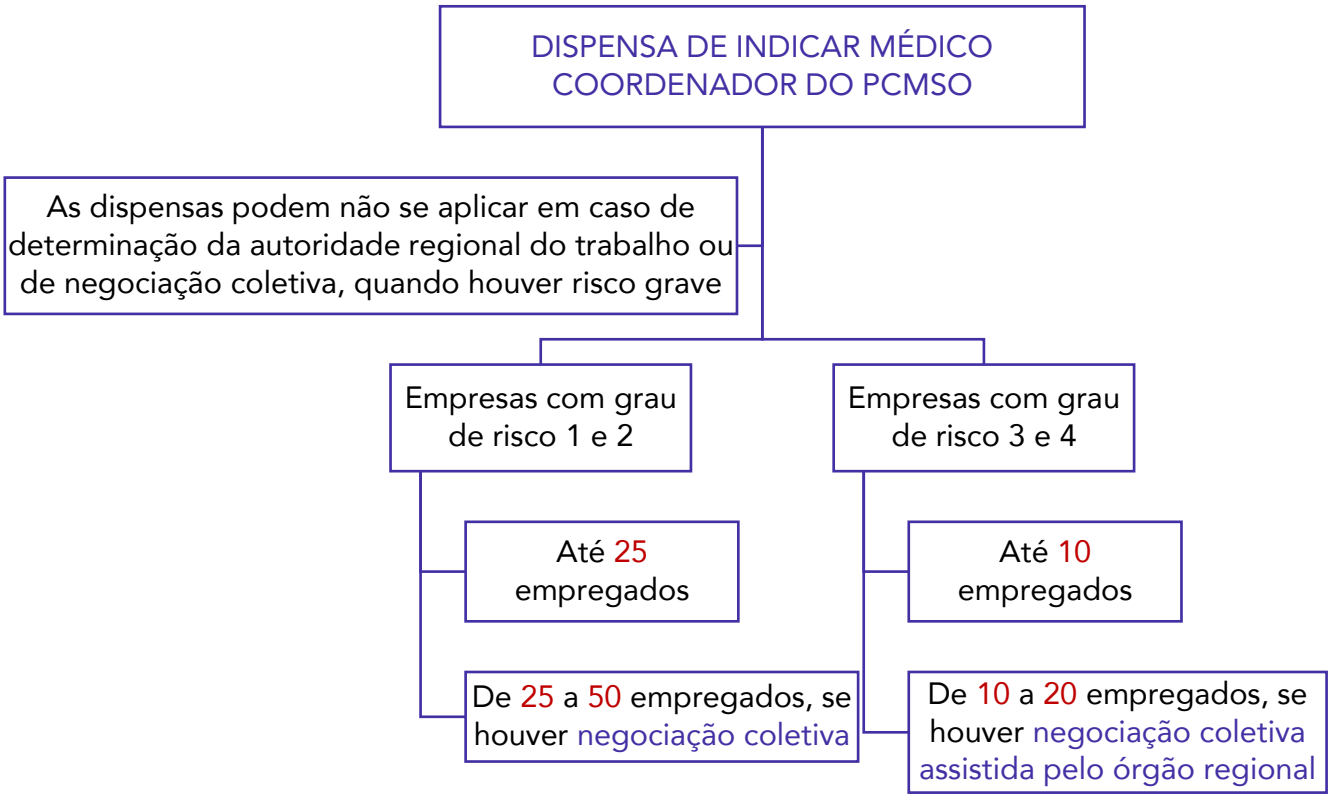
↳ custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;

↳ indicar, dentre os médicos dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho -SESMT, da empresa, um coordenador responsável pela execução do PCMSO;

↳ no caso de a empresa estar desobrigada de manter médico do trabalho, de acordo com a NR 4, deverá o empregador indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO

↳ inexistindo médico do trabalho na localidade, o empregador poderá contratar médico de outra especialidade para coordenar o PCMSO

❍ NR-7: dispensa de indicar médico coordenador do PCMSO



❍ NR-7: tipos de exames médicos previstos na NR-7

Exame admissional	• realizado antes do início das atividades
Exame periódico	• para trabalhadores expostos a riscos ou portadores de doenças crônicas: anual ou na periodicidade para condições hiperbáricas (NR-15) • demais trabalhadores: anual, se < 18 anos ou > 45 anos, e bianual se entre 18 e 45 anos
Exame de retorno ao trabalho	• 1° dia de volta ao trabalho • realizado após afastamento por doença ou acidente por pelo menos 30 dias, ou parto
Exame de mudança de função	• realizado antes da data da mudança
Exame demissional	• realizado se o último exame tiver ocorrido há mais de 135 dias para empresas de grau de risco 1 e 2 e 90 dias para as de grau de risco 3 e 4 • realizado em até 10 dias a partir do término do contrato

❍ **NR-7: informações do atestado de saúde ocupacional (ASO)**

↳ **nome** completo do trabalhador, o número de **registro** de sua identidade e sua **função**;

↳ **riscos ocupacionais** específicos existentes, ou a ausência deles, na atividade do empregado;

↳ indicação dos **procedimentos médicos** a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;

↳ o nome do **médico coordenador**, quando houver, com respectivo CRM;

↳ definição de **apto** ou **inapto** para a função específica que o trabalhador vai exercer, exerce ou exerceu;

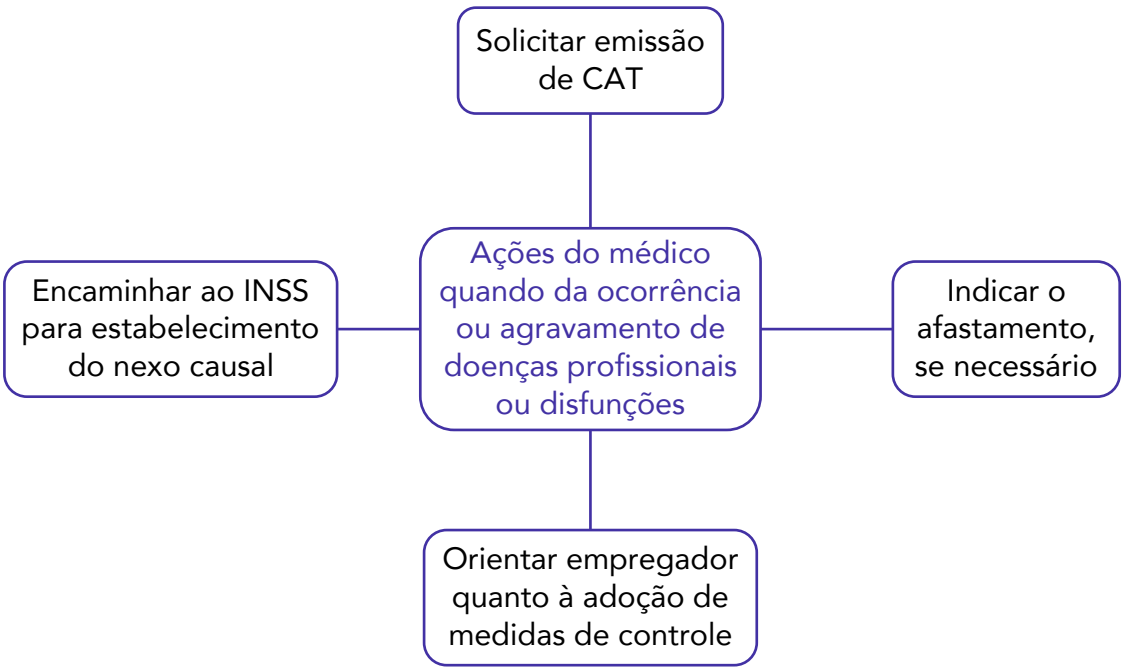
↳ nome do **médico encarregado** do exame e endereço ou forma de contato;

↳ **data** e **assinatura** do médico encarregado do exame e carimbo contendo seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

❍ **NR-7: prontuário individual**

↳ registros do prontuário individual devem ser armazenados por um período mínimo de **20 anos** após o desligamento do trabalhador.

↳ Caso seja constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais por meio dos exames médicos ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, mesmo sem sintomatologia, cabe ao médico-coordenador ou encarregado 4 ações:



❍ **NR-9: agentes físicos, químicos e biológicos**

AGENTES FÍSICOS

Formas de energia, como ruído, vibrações, pressão, temperaturas extremas, radiações, ultrassom, infrassom

AGENTES QUÍMICOS

Penetram por via respiratória, como poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases, vapores, ou são absorvidos pela pele/ingestão

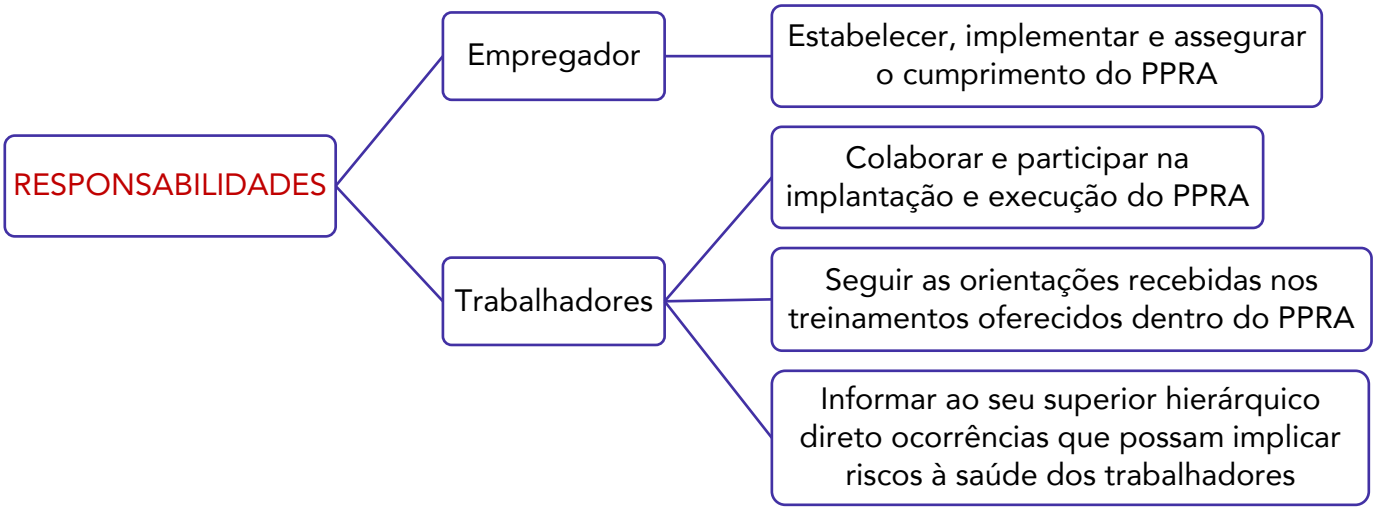
AGENTES BIOLÓGICOS

Bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus e outros microrganismos

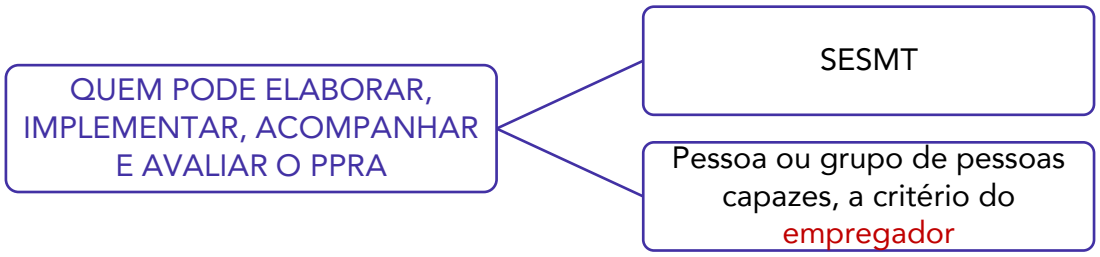
❍ **Materiais e as formas de transformação química que originam esses aerodispersóides**

	SÓLIDOS	LÍQUIDOS
RUPTURA MECÂNICA	Poeira	Névoa
CONDENSAÇÃO	Fumo	Neblina

❍ **NR-9: responsabilidades**



❍ NR-9: implantação do PPRA

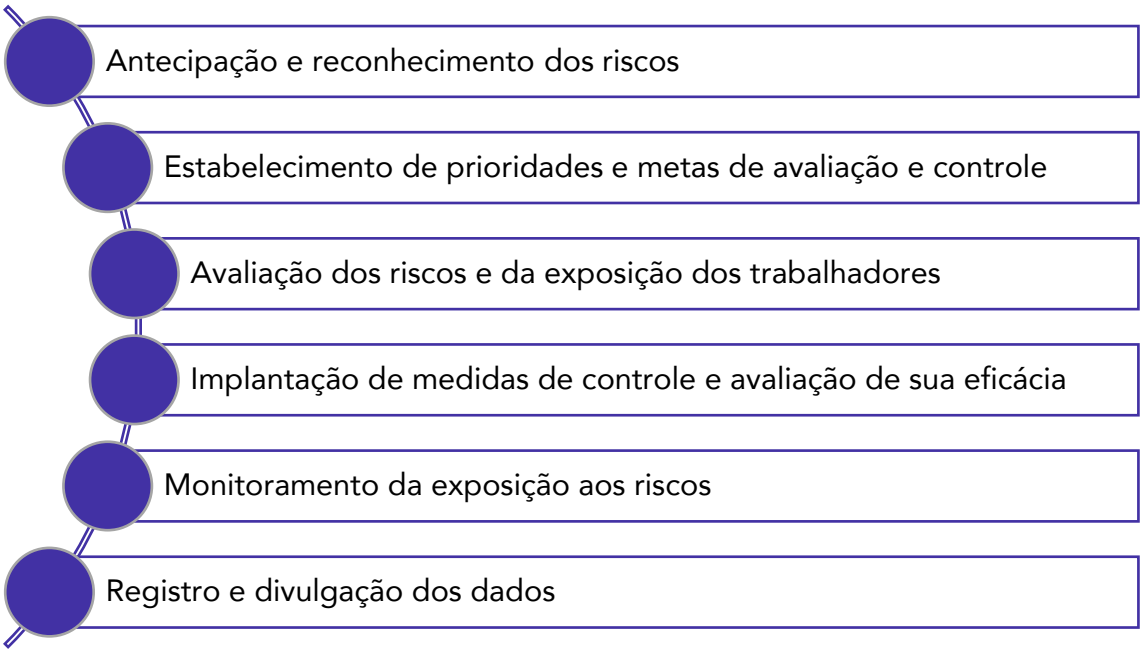


❍ NR-9: estrutura do PPRA

❍ NR-9: revisão do PPRA

↳ o PPRA não possui prazo de validade, mas deve ser reavaliado sempre que necessário e pelo menos uma vez ao ano!

❍ **NR-9: etapas do PPRA**



❍ **NR-9: reconhecimento dos riscos deve conter:**

↳ a sua **identificação**;

↳ a determinação e localização das possíveis **fontes geradoras**;

↳ a identificação das possíveis **trajetórias** e dos **meios de propagação** dos agentes no ambiente de trabalho;

↳ a identificação das **funções** e determinação do **número de trabalhadores** expostos;

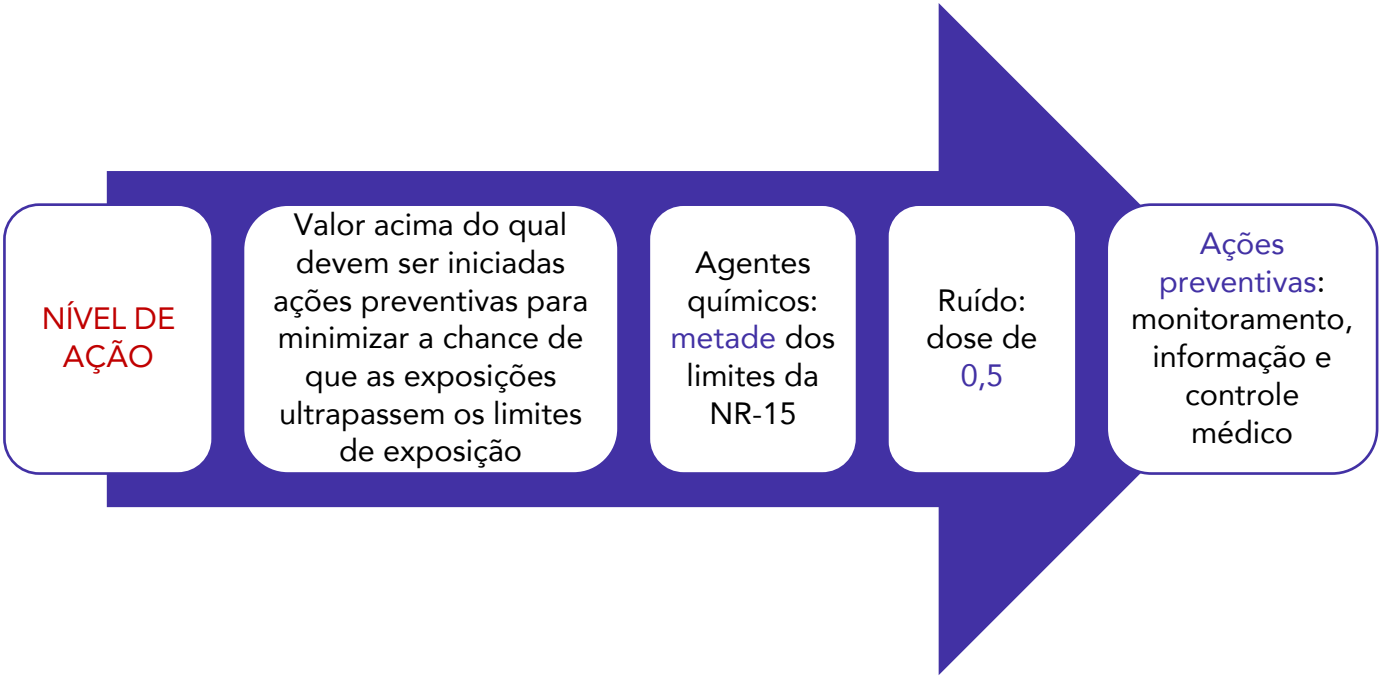
↳ a **caracterização** das atividades e do tipo da exposição;

↳ a obtenção de **dados existentes** na empresa, indicativos de possível comprometimento da saúde decorrente do trabalho;

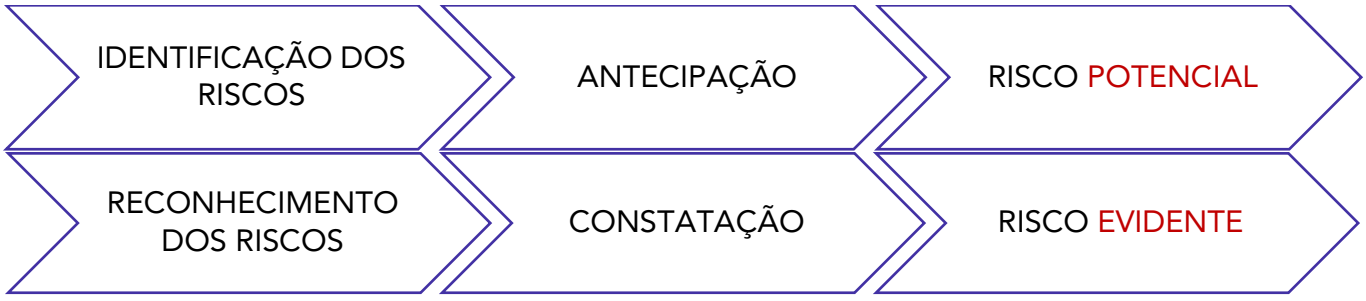
↳ os possíveis **danos** à saúde relacionados aos riscos identificados, disponíveis na **literatura** técnica;

↳ a descrição das **medidas de controle** já existentes.

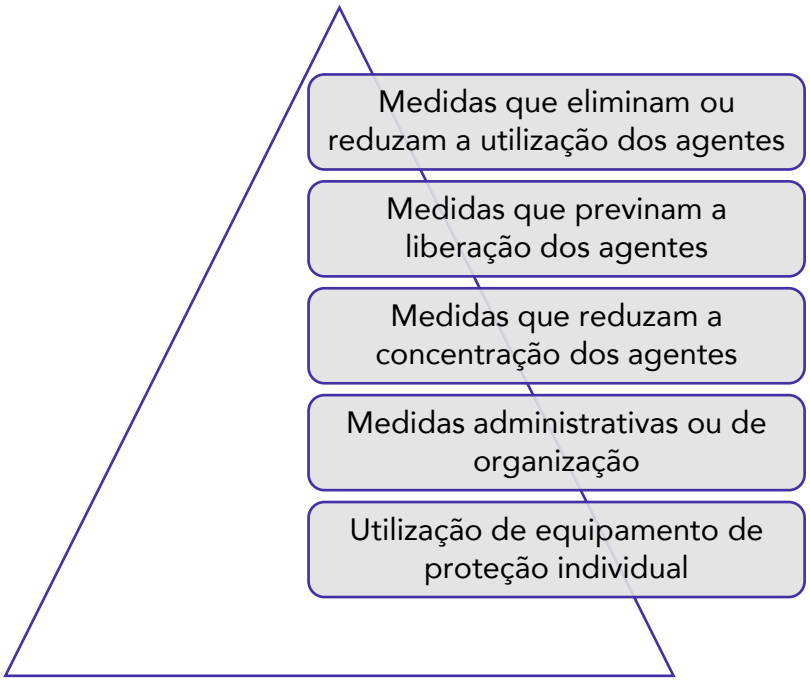
❍ **NR-9: nível de ação**



❍ **NR-9: medidas de controle nas etapas iniciais do PPRA**



❍ NR-9: hierarquia das medidas de controle



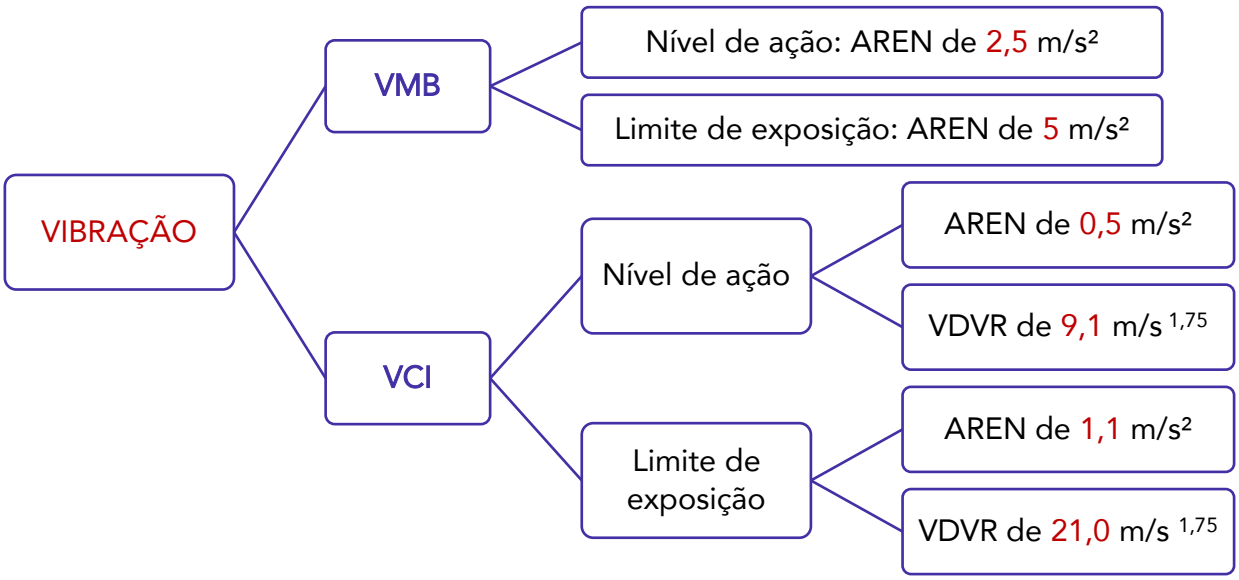
❍ NR-9: dados e informações

↳ os dados do PPRA devem ser mantidos por um período mínimo de 20 anos!

❍ NR-9: vibração

↳ As situações de exposição ocupacional superior ao nível de ação implicam obrigatória adoção de medidas de caráter preventivo mesmo que se faça uso de EPI

↳ valores limites:



❍ NR-9: exposição ao benzeno

EXPOSIÇÃO AO BENZENO EM POSTOS DE COMBUSTÍVEIS

- Empregador deve interromper todo e qualquer tipo de atividade que exponha os trabalhadores a condições de risco grave e iminente
- A contenção de respingos e extravasamentos deve ser feita com toalhas de papel absorvente
- Capacitação dos trabalhadores deve ter carga de 4 horas, com renovação a cada 2 anos, não se prevendo mais a possibilidade de ser EaD
- Empregador deve fornecer uniformes, que devem ser higienizados semanalmente

ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE:
PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.

1.

Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.

2.

Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).

3.

Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).

4.

Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).

5.

Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).

6.

Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).

7.

Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.

8.

O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.

Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.