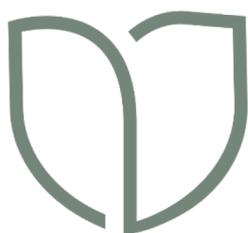


GRUPO

acredita
saúde

Manual de Orientações Ao Cliente



acredita
saúde

saúde
ocupacional

1. **BOAS-VINDAS**

É com enorme satisfação que apresentamos a você, nosso novo cliente, este Manual de Orientações da empresa Acredita Saúde - Saúde Ocupacional!

Sejam muito bem-vindos ao nosso portfólio de clientes!

Faremos todo o possível para atendê-los com todo o nosso conhecimento e profissionalismo, e com todas as ferramentas de que dispomos.

2. **APRESENTAÇÃO**

O Grupo Acredita Saúde nasceu do sonho de tornar a Gestão com Qualidade acessível para todos que querem transformar as suas empresas e prestadoras de serviço na área da saúde. Expandimos nossas atividades para atender às demandas das empresas de saúde nas áreas de Gestão de Qualidade, Acreditação, Educação, Perícias Médicas, Saúde Ocupacional e Tecnologia.

A experiência da nossa CEO, Carolina Weber Prieto Leite, unida a uma excelente equipe multiprofissional, fez com que uma empresa que estava focada inicialmente no processo de Acreditação Hospitalar crescesse a ponto de se tornar um grupo, que possui hoje 4 marcas próprias, atua em todo o Mato Grosso do Sul e já está expandindo seu atendimento para outros estados brasileiros.

Acreditamos no sucesso responsável, na implantação da qualidade de verdade e nosso maior objetivo é crescermos junto com nossos clientes. Foi assim desde o começo da nossa história. O amor, o cuidado e as relações humanas são nossa bússola e propósito. E estamos apenas começando!

3. **ACREDITA SAÚDE PERÍCIAS MÉDICAS E SAÚDE OCUPACIONAL**

3.1 Serviços oferecidos

Em nossa clínica, oferecemos aos nossos clientes:

- ❖ Exames médicos (admissionais, demissionais, periódicos, mudança de risco, retorno ao trabalho);
- ❖ Exames complementares (audiometria, espirometria, acuidade visual, eletrocardiograma, eletroencefalograma);
- ❖ Exames Laboratoriais (coleta no local e também em laboratórios parceiros);
- ❖ Análise Preliminar de Riscos (APR) e Inventário de Riscos e Perigos – NR-01 (GRO/PGR);
- ❖ PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos (NR – 01);
- ❖ AEP – Avaliação Ergonômica Preliminar;



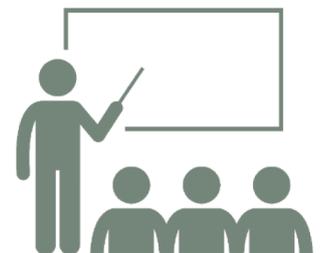
- ❖ Elaboração e implementação do PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional/Relatório Analítico (NR – 07);
- ❖ LTCAT – Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho;
- ❖ E-SOCIAL: Elaboração, emissão e envio ao E-social;
- ❖ PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário;
- ❖ S-2210 Comunicação de Acidente de Trabalho;
- ❖ S-2220 Monitoramento da Saúde do Trabalhador;
- ❖ S-2230 Afastamento Temporário;
- ❖ S-2240 Condições Ambientais do Trabalho/Agentes Nocivos;
- ❖ Auditoria do cumprimento do Plano de Ação com eventuais não conformidades identificadas no PGRO (Plano de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais);
- ❖ Análise, Investigação e Controle Estatístico de Acidentes do Trabalho e de Doenças Relacionadas ao Trabalho;
- ❖ Análise Ergonômica do Trabalho (AET), se necessária, após a Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP);
- ❖ CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes: Curso on line, Dimensionamento, Processo Eleitoral – Editais, Atas de Eleição e Posse, Calendário Anual de Reuniões, Atas das Reuniões, Mapas de Risco, Planos de Trabalho;
- ❖ Check-List – Inspeção de Segurança em Máquinas e Equipamentos;
- ❖ Elaboração de Laudo de Insalubridade e Periculosidade (LIP);
- ❖ Elaboração de Plano de Prevenção de Acidentes Perfurocortantes;
- ❖ Elaboração de Plano de Biossegurança;
- ❖ Elaboração de Plano de Emergência Contra Incêndio e dimensionamento de Brigada de Incêndio;
- ❖ Elaboração de Planos de Ação para a correção de não conformidades (Ciclo PDCA);
- ❖ Elaboração de Plano de Proteção Respiratória (PPR);
- ❖ Elaboração de Plano de Conservação Auditiva (PCA);
- ❖ Elaboração de Procedimentos Operacionais para Serviços Terceirizados;
- ❖ Inventário e Gestão de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual): registro de entregas e treinamentos, recomendação de EPI por função ou atividade;
- ❖ NR-18 – Elaboração de Projeto de Área de Vivência do Canteiro de Obras e Frentes de Trabalho;
- ❖ NR-32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde – Análise de conformidade;



- ❖ NR-35 – Trabalho em Altura: Procedimentos para Trabalho em Altura, Implementação de Documentos de Segurança (Ordens de Serviço, Fichas de EPI'S, APR, PT, Registros de Treinamentos, Inspeções e Relatórios de Não Conformidades;
- ❖ Relatório de Acessibilidade (ABNT NBR 9050/2004);
- ❖ Além desses serviços, trabalhamos também com cursos de capacitação abertos e *in company*, quando é possível adaptar o conteúdo de acordo com a necessidade do contratante.

Alguns exemplos de cursos oferecidos (outros podem ser elaborados conforme necessidade do cliente):

- ❖ Biossegurança para Trabalhadores de Manutenção (NR-32) – 2 horas;
- ❖ Condições e Meio Ambiente de Trabalho da Indústria da Construção (NR-18) – 6 horas;
- ❖ Direção Defensiva Teórica – 1 hora;
- ❖ EPI'S (NR-6) – 1 hora;
- ❖ Ergonomia (NR-17) – 2 horas;
- ❖ Formação de Brigada de Incêndio (NR-23) – Básico 8 horas – Intermediário 16 horas;
- ❖ Formação de Cipeiros (NR-5) – 20 horas;
- ❖ Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO)/Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) – (NR-1) – 8 horas;
- ❖ Inflamáveis e Combustíveis (NR-20) Nível Básico – 2 horas;
- ❖ Integração para Trabalhadores de Serviços de Saúde (NR-32) – 2 horas;
- ❖ Mecânica Corporal na Movimentação de Pacientes ou Materiais (NR-32) – 2 horas;
- ❖ Plano de Prevenção de Acidentes com Perfurocortantes (NR-32) – 1 hora;
- ❖ Primeiros Socorros Nível Básico (Lei Lucas nº 13.722) – 8 horas;
- ❖ Proteção Radiológica Básico (NR-32) – 1 hora;
- ❖ Segurança com Produtos Químicos (NR-32) – 2 horas;
- ❖ Segurança em Laboratório (NR-32) – 2 horas;
- ❖ Segurança em Serviços de Saúde (NR-32) – 4 horas;
- ❖ Simulado de Emergência (NT 17 CBMMS) – 1 hora;
- ❖ Trabalho em Altura (NR-35) – 8 horas;
- ❖ Treinamento de Limpeza e Desinfecção (NR-32) – 4 horas.



4. **SAÚDE OCUPACIONAL**



A medicina do trabalho, enquanto especialidade médica, surge na Inglaterra, na primeira metade do século XIX, com a Revolução Industrial. Naquele momento, o consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu intervenção, sob pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo. A partir desses eventos, com a participação ativa de trabalhadores, foi aprovada pelo parlamento britânico a *Factory Law* ou *Factory Acts* – Lei das Fábricas, com o objetivo de proteção do trabalho de mulheres e crianças. No Brasil, em 1967, surge o SESMT – Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho.

5. **PROGRAMAS OBRIGATÓRIOS**

5.1 **PGRO (Programa de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais), também conhecido como PGR**

NR 1 - DISPOSIÇÕES GERAIS e GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS o objetivo é estabelecer as disposições gerais, o campo de aplicação, os termos e as definições comuns às Normas Regulamentadoras (NR) relativas à segurança e saúde no trabalho e as diretrizes e os requisitos para o gerenciamento de riscos ocupacionais e as medidas de prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho – SST.

5.2 **PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) – NR 7**

Esta NR estabelece diretrizes e requisitos para o desenvolvimento do PCMSO nas organizações, com o objetivo de proteger e preservar a saúde de seus empregados em relação aos riscos ocupacionais, conforme avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco - PGR da organização.

5.3 **LTCAT (Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho)**

O LTCAT é um documento do INSS para comprovação da exposição aos agentes ambientais nocivos à saúde ou à integridade física do trabalhador.

Para fins de aposentadoria especial, é um documento que deve ser atualizado anualmente ou sempre que houver modificações de processos de trabalho, construções ou reformas nas instalações.

Após sua elaboração, o mesmo é designado para elaboração do PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário e para as empresas analisarem se devem pagar taxas especiais previdenciárias ou adicionais de insalubridade/periculosidade ao colaborador.

5.4 **AEP (Avaliação Ergonômica Preliminar)**

Com a revisão da NR 17, aparece a demanda da Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP). Todas as empresas, de qualquer porte ou risco, deverão fazê-la. Há lógica nesse encaminhamento, especialmente



porque, com uma AEP bem feita, já se pode estimular a solução de uma série de eventos críticos para a segurança e saúde do trabalhador. Assim, ficará reservada a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) para um número bem menor de situações, a serem mais bem esclarecidas.

6. EXAMES MÉDICOS

Os Exames Médicos Ocupacionais têm por objetivos a avaliação:



- ❖ Da saúde no aspecto geral;
- ❖ Da capacidade laborativa;
- ❖ Avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional, exame físico, questionário de saúde mental;
- ❖ Exames complementares que serão estabelecidos neste programa de acordo com a função do trabalhador, em consonância com os quadros I e II da NR7;
- ❖ Exames médicos para a complementação diagnóstica a critério do médico coordenador ou examinador, ou por inspeção do trabalho ou decorrente de negociação coletiva de trabalho, objetivando-se a exposição dos quadros I e II da NR7, bem como os outros exames médicos usados normalmente para avaliação diagnóstica, se necessários.

6.1 Admissionais

- ❖ O exame admissional deverá ser realizado antes que o trabalhador assumira suas atividades, e será o indicador da seleção do funcionário e apoio para questões de readaptação e lotação;
- ❖ Deverá constar no Atestado de Saúde Ocupacional a descrição de apto ou inapto para desempenhar determinada função ou atividade;
- ❖ Deverá ser realizado permitindo a colocação do trabalhador em serviço adequado às suas condições físicas e psíquicas;
- ❖ Todos os candidatos a empregos nesta empresa, independente da função, deverão ser submetidos à avaliação clínica e aos exames laboratoriais, quando necessário;
- ❖ Os exames complementares específicos no admissional serão definidos mediante exposição aos riscos que o trabalhador será exposto segundo a função que irá desempenhar de acordo com os quadros I e II da NR7.



6.2 Demissionais

Deverão ser realizados até a data da homologação da demissão, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de 135 dias para empresas de grau de risco 1 e 2 e 90 dias, para empresas classificadas no grau de risco 3 e 4. Este prazo eventualmente poderá ser ampliado para mais 135 dias como decorrência de negociação coletiva.

6.3 Periódicos

O exame médico periódico procura detectar previamente os desvios de saúde porventura existentes na população trabalhadora da empresa, antes mesmo do aparecimento do quadro clínico, possibilitando correção, em tempo hábil, de certas anormalidades, até então despercebidas e desconhecidas do próprio trabalhador. Os exames básicos no periódico obedecerão aos mesmos critérios adotados para o admissional (sexo, idade, função e condições de saúde), acrescidos de atenção para as condições de trabalho e tempo de exposição a riscos ocupacionais.

A sua periodicidade obedecerá a critérios relativos à exposição a riscos ou situações de trabalho que impliquem no desencadeamento ou agravamento da doença ocupacional, para aqueles trabalhadores portadores de doenças crônicas, bem como a idade e função. Para aos demais trabalhadores o exame periódico será:

- a. Anual, quando menores de dezoito anos e maiores de quarenta e cinco anos de idade;
- b. A cada dois anos, para os trabalhadores entre dezoito e quarenta e cinco anos de idade (NR7). Fica ainda, a critério do médico do trabalho, a realização de exames complementares de diagnóstico e acompanhamento clínico.

6.4 Retorno ao Trabalho

Deverá ser realizado obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalho do trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias, por motivo de doença, ou acidente de trabalho e parto. Deverá ser baseado nas condições de saúde que implicaram a licença do trabalhador, ou a critério médico.

6.5 Mudança de cargo/risco

A N7 destaca que o exame de mudança de cargo deverá ser realizado somente se a nova ocupação acarretar a exposição de um novo risco ocupacional. Contudo, é importante que o colaborador faça o



exame de mudança de risco ocupacional, obrigatoriamente antes da data da mudança, adequando-se o controle médico aos novos riscos.

7. EXAMES COMPLEMENTARES



Conforme a NR 7, os exames médicos complementares devem ser realizados de acordo com as especificações desta NR de outras ou a critério do médico responsável, desde que relacionados aos riscos ocupacionais classificados no PGR e tecnicamente justificados no PCMSO.

8. CONTROLE VACINAL



A vacina é uma das principais aliadas do serviço de saúde ocupacional porque permite, a partir de ações simples e de baixo custo, alcançar seu objetivo: a saúde dos trabalhadores, com diminuição do risco de absenteísmo (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO – ANAMT, 2007).

Conforme a **NR32 (2022)**, todos trabalhadores das instituições de saúde devem seguir o programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e Covid-19, além das campanhas de vacinação divulgadas pelo Ministério da Saúde. O empregador deve fazer o controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos e providenciar, se necessário, seu reforço. O empregador deve assegurar que os trabalhadores sejam informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação, devendo, nestes casos, guardar documento comprobatório e mantê-lo disponível à inspeção do Ministério do Trabalho.

Orientamos que a recusa de vacinação é direito do colaborador, todavia, para amparo do empregador, deve-se fornecer o termo de recusa ao colaborador. Este termo deverá ser guardado na ficha ocupacional do colaborador durante 20 anos e validado pelo departamento jurídico de cada instituição.

Os trabalhadores de outras áreas deverão seguir o calendário de vacinação do adulto e idoso fornecidos pelo SUS. Acesso ao calendário vacinal:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/calendario-nacional-de-vacinacao-2022-adulto-e-idoso/view>



9. CONTROLE DE EPI (Equipamentos de Proteção Individual) – NR 6

Considera-se EPI o dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, concebido e fabricado para oferecer proteção contra os riscos ocupacionais existentes no ambiente de trabalho, conforme previsto no Anexo I - Lista de Equipamentos de Proteção Individual.

O EPI, de fabricação nacional ou importada só pode ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação - CA, expedido pelo órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho.

Cabe à organização, quanto aos EPIs:

- a. Adquirir somente modelos aprovados pelo órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- b. Orientar e treinar o empregado para uso dos EPIs;
- c. Fornecer ao empregado, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas situações previstas no subitem 1.5.5.1.2 da Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01) - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, observada a hierarquia das medidas de prevenção;
- d. Registrar o seu fornecimento ao empregado, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico, inclusive, por sistema biométrico;
- e. Exigir e supervisionar seu uso;
- f. Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica, quando aplicáveis esses procedimentos, em conformidade com as informações fornecidas pelo fabricante ou importador;
- g. Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado; e
- h. Comunicar ao órgão de âmbito nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho (Ministério do Trabalho) qualquer irregularidade observada.

10. COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E ASSÉDIO - CIPAA – NR 5

10.1 Descrição

Esta NR estabelece os parâmetros e os requisitos da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio – CIPAA, tendo por objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, de modo a tornar compatível, permanentemente, o trabalho com a preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador.



As organizações obrigadas a constituir CIPA nos termos da NR-05 devem adotar as seguintes medidas, além de outras que entenderem necessárias, com vistas à prevenção e ao combate ao assédio sexual e às demais formas de violência no âmbito do trabalho: (Portaria MTP nº 4.219, de 20 de dezembro de 2022 - Item e alíneas entram em vigor no dia 20 de março de 2023)

- a) inclusão de regras de conduta a respeito do assédio sexual e de outras formas de violência nas normas internas da empresa, com ampla divulgação do seu conteúdo aos empregados e às empregadas;
- b) fixação de procedimentos para recebimento e acompanhamento de denúncias, para apuração dos fatos e, quando for o caso, para aplicação de sanções administrativas aos responsáveis diretos e indiretos pelos atos de assédio sexual e de violência, garantido o anonimato da pessoa denunciante, sem prejuízo dos procedimentos jurídicos cabíveis; e
- c) realização, no mínimo a cada 12 (doze) meses, de ações de capacitação, de orientação e de sensibilização dos empregados e das empregadas de todos os níveis hierárquicos da empresa sobre temas relacionados à violência, ao assédio, à igualdade e à diversidade no âmbito do trabalho, em formatos acessíveis, apropriados e que apresentem máxima efetividade de tais ações.

10.2 Para quem é obrigatório

A constituição da CIPAA é obrigatória para as organizações e os órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como os órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, devem constituir e manter CIPAA.

A CIPAA será constituída por estabelecimento e composta de representantes da organização e dos empregados, de acordo com o dimensionamento previsto no Quadro I da NR – 5, ressalvadas as disposições para setores econômicos específicos.

A Acredita Saúde Ocupacional disponibiliza cursos presenciais, online ou híbridos, contemplando todas as etapas de formação e implementação da CIPAA (Dimensionamento, Processo Eleitoral – Editais, Atas de Eleição e Posse, Calendário Anual de Reuniões, Atas das Reuniões, Mapas de Risco, Planos de Trabalho).



Quadro I – Dimensionamento da CIPA

| | | NÚMERO DE EMPREGADOS NO ESTABELECIMENTO | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------------------|---|---------|---------|---------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-------------|-------------|---------------|--|
| GRAU de RISCO* | Nº de INTEGRANTES da CIPA | 0 a 19 | 20 a 29 | 30 a 50 | 51 a 80 | 81 a 100 | 101 a 120 | 121 a 140 | 141 a 300 | 301 a 500 | 501 a 1000 | 1001 a 2500 | 2501 a 5000 | 5001 a 10.000 | Acima de 10.000 paracada grupo de 2500 acrescentar |
| 1 | Efetivos | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 8 | 1 |
| | Suplentes | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 1 |
| 2 | Efetivos | | | | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 8 | 10 | 1 |
| | Suplentes | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 8 | 1 |
| 3 | Efetivos | | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 8 | 10 | 12 | 2 |
| | Suplentes | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 6 | 8 | 8 | 2 |
| 4 | Efetivos | | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 6 | 9 | 11 | 13 | 2 |
| | Suplentes | | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7 | 8 | 10 | 2 |

*Grau de Risco conforme estabelecido no Quadro I da NR-04 - Relação da Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE (Versão 2.0), com correspondente Grau de Risco - GR para fins de dimensionamento do SESMT.

10.3 Validade

O mandato dos membros eleitos da CIPA terá a duração de um ano, permitida uma reeleição.

11. ATESTADOS MÉDICOS



O Artigo n.º 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e a Lei n.º 605 de 1949 destacam que as ausências justificadas pelo empregado em caso de doença, com apresentação de atestados médicos, não podem ser descontadas da remuneração do empregado.

Embora seja necessária a comprovação médica que justifique a ausência, a CLT não define prazo para entrega da documentação. Esta brecha é suprida através de regulamentos internos das empresas e acordos coletivos das categorias.

11.1 Auxílio-Doença

O auxílio-doença é considerado a partir do décimo sexto dia do afastamento da atividade por atestado médico. Cabe ao empregador orientar e encaminhar o empregado ao INSS.

11.2 Atestado Médico

Durante os primeiros quinze dias consecutivos ao do afastamento da atividade por motivo de doença, cabe à empresa pagar ao empregado o seu salário integral.



12. ACIDENTE DE TRABALHO E FLUXOS EM CASO DE ACIDENTES



12.1 Acidente de Trabalho

Ocorre quando o empregado sofre algum tipo de lesão, temporária ou permanente, durante seu trabalho ou em decorrência dele.

12.2 Acidente Típico nas Dependências da Empresa ou Durante Prestação de Trabalho Externo

O acidentado deverá imediatamente comunicar o seu superior imediato e, se necessário, procurar atendimento médico em Unidades de Pronto Atendimento - UPAS ou Unidades Básicas de Saúde – UBS, ou ainda, em unidades de saúde privada, conforme orientação da empresa contratante.

Após atendimento médico, o colaborador deverá encaminhar à empresa, em até 24 horas úteis, o atestado médico e relato de próprio punho com o detalhamento da ocorrência, para fins de ser instaurada a investigação do acidente de trabalho, de responsabilidade da equipe técnica da Acredita Saúde Ocupacional.

12.3 Acidente de Trajeto

O acidentado **com lesão** será socorrido pelo SAMU/BOMBEIRO e a documentação de atendimento, acompanhada do **boletim de ocorrência**, deverá ser entregue em até 24 horas úteis ao empregador.

Caso **não haja lesão**, o colaborador deverá apresentar apenas o boletim de ocorrência e o relato de próprio punho com o detalhamento do acidente, permanecendo o mesmo prazo de 24 horas úteis.

12.4 Acidente com Material Biológico ou Perfurocortante

São entendidos como Acidentes com Material Biológico, aqueles decorrentes de contato com fluidos orgânicos potencialmente contaminantes como sangue, liquor, líquido pleural, fluídos de sangue, líquido amniótico, plasma e secreções;

Observação: *Arranhaduras e mordeduras: são consideradas de risco apenas quando da presença de sangue ou rompimento da pele.*

Acidente com Material Perfurocortante é decorrente cortes ou perfurações por agulhas, lâminas de bisturis e vidrarias.

12.5 Condutas em caso de Acidentes com Material Biológico ou Perfurocortante

- ❖ O acidentado e o paciente deverão assinar o termo de aceite ou recusa imediatamente para realizar os exames de testes rápidos de VDRL, Anti-HBs, HBsAg, Anti-HCV e HIV I e II;



- ❖ A realização dos exames ficará a cargo do empregador. Se na rede privada, sem custos ao empregado e ao paciente fonte, havendo também a possibilidade de encaminhá-los para as unidades públicas de saúde 24h, em até no máximo 72h do acidente, para a consulta médica e realização dos exames;
- ❖ Após realizado os exames o empregado deverá seguir o fluxo de acidente da instituição para fins de controle.

12.6 Responsabilidades do Empregador

A empresa terá como responsabilidade, fazer a comunicação do acidente à Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional imediatamente após o recebimento da documentação formal ou informação da ocorrência, via e-mail com as seguintes informações: CNPJ de vínculo do acidentado, nome completo, telefone de contato, nome do supervisor imediato, testemunhas se houver e demais documentos entregues pelo colaborador como atestados, laudos, boletim de ocorrência etc.

12.7 Responsabilidade da Contratada

A **Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional** terá a responsabilidade de responder sobre a investigação ou abertura da Comunicação do Acidente em até 48 horas úteis e de, em tempo hábil, fazer a comunicação ao E-social com o envio dos documentos obrigatórios para fins de abertura da Comunicação de Acidente de trabalho – CAT.

13. PLANO DE BIOSSEGURANÇA

A Biossegurança é definida como a condição a ser atingida através do conjunto de ações de prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente (BRASIL,2020).

O Plano de Biossegurança é estabelecido para adotar medidas voltadas para ações de prevenção, minimização ou eliminação de riscos, sempre que houver a identificação destes ou, quando de obrigatoriedade de parte da autoridade competente.

A equipe da Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional está apta a elaborar o seu Plano de Biossegurança.

14. PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – PGRSS

Aplica-se aos geradores de resíduos de serviços de saúde (RSS), cujas atividades envolvam qualquer etapa do gerenciamento dos RSS, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.





A RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 define como geradores de RSS todos os serviços cujas atividades estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar, laboratórios analíticos de produtos para saúde, necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação), serviços de medicina legal, drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação, estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde, centros de controle de zoonoses, distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores e distribuidores de materiais para diagnóstico in vitro, unidades móveis de atendimento à saúde, serviços de acupuntura, serviços de piercing e tatuagem, salões de beleza e estética, dentre outros afins.

A equipe da Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional está apta a elaborar o seu PGRSS.

15. CLÍNICAS PARCEIRAS

A **Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional** fará a indicação de clínicas parceiras nos municípios do interior do Mato Grosso do Sul ou de outros estados, respeitada a decisão do contratante por outras opções, desde que *obrigatoriamente*, exista o cumprimento do envio de informações a serem repassadas ao E-social, até o 5º (quinto) dia útil posterior ao final do mês do evento (admissão, demissão, registro de acidentes, outros). O evento S-2220 deve ser enviado até o dia 15 do mês subsequente à sua realização. Deixar de atender este prazo pode causar problemas trabalhistas e financeiros.

No caso de demissão, o envio do S-2220 deve ser feito antes que a informação de desligamento do trabalhador seja enviada ao e-Social pelo contador.

16. INSALUBRIDADE / PERICULOSIDADE

São consideradas atividades ou operações insalubres as que se desenvolvem acima dos limites de tolerância previstos na NR 15 – Atividades e Operações insalubres e seus anexos:

<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/norma-regulamentadora-no-15-nr-15>

O exercício de trabalho em condições de insalubridade, de acordo com os subitens do item anterior, assegura ao trabalhador a percepção de adicional, em valores de 10% (grau mínimo), 20% (grau médio) ou 40% (grau máximo), incidente sobre o salário-mínimo da região.

A NR 16 - ATIVIDADES E OPERAÇÕES PERIGOSAS informa que o exercício de trabalho em condições de periculosidade assegura ao trabalhador a percepção de adicional de 30% (trinta por cento), incidente



sobre o salário base do trabalhador, sem os acréscimos resultantes de gratificações, prêmios ou participação nos lucros da empresa.

Para os fins desta Norma Regulamentadora - NR são consideradas atividades ou operações perigosas as executadas com explosivos sujeitos a:

- a. Degradação química ou autocatalítica;
- b. Ação de agentes exteriores, tais como, calor, umidade, faíscas, fogo, fenômenos sísmicos, choque e atritos.

Observação: É responsabilidade do empregador a caracterização ou a descaracterização da insalubridade ou periculosidade, mediante laudo técnico elaborado por Médico do Trabalho ou Engenheiro de Segurança do Trabalho, nos termos do artigo 195 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). A Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional disponibiliza, em caráter complementar a seus serviços, sendo do interesse do contratante e mediante remuneração a ser estabelecida pelas partes, assessoria técnica no âmbito do *Compliance* Trabalhista, Previdenciário e Tributário, para a adequada gestão dos recolhimentos do SAT – Seguro Acidente do Trabalho, do FAE – Financiamento da Aposentadoria Especial e do FAP – Fator Acidentário de Prevenção, uma vez que são decorrentes dos graus de insalubridade, periculosidade, acidentes do trabalho com óbito e benefícios previdenciários acidentários ou não, itens passíveis de controle por parte das empresas.

17. E-SOCIAL



É um novo sistema de registro, elaborado pelo Governo Federal, para facilitar a administração de informações relativas aos trabalhadores.

Todas as informações coletadas pelas empresas vão compor um banco de dados único, administrado pelo Governo Federal de forma obrigatória.

As comunicações abrangem todos os eventos de interesse à vigilância da saúde do trabalhador, compreendendo: exames médicos admissionais, periódicos, de mudança de risco, demissionais, afastamentos previdenciários, atestados, auxílio maternidade e, também, informações relativas ao ambiente de trabalho.

17.1 Responsabilidades do Empregador

Cabe ao empregador (contratante) a obrigatoriedade de enviar à Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional, todas as informações de envio obrigatório ao E-social, se não enviadas quando da ocorrência do evento, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.



17.2 Responsabilidades da Contratada

Enviar todas as informações de SST – Saúde e Segurança do Trabalho ao E-social até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente aos eventos, excetuando-se o evento S-2210 (CAT-Comunicação de Acidente de Trabalho que deve ser registrada até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência (24H) e, em caso de morte, de imediato.

18. FUNÇÕES DO ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE

A Contabilidade dos contratantes deverá liberar via procuração online, o acesso ao e-Cac da Receita Federal do Brasil, para que a contratada faça as comunicações ao E-social.

Deve ainda enviar as fichas de registros dos colaboradores CLT com a matrícula do E-social e cadastro de CNPJ de todas as filiais à contratada no prazo de 7 dias uteis após assinatura do contrato.



Nota Importante: deve ainda encaminhar a ficha registro com matrícula do E-social dos novos empregados logo que admitidos para que a contratante faça as devidas comunicações ao E-social e, todo dia 20 de cada mês, a lista dos colaboradores ativos, afastados e desligados.

19. EXAMES COMPLEMENTARES NO LOCAL



A Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional disponibilizará para os clientes de Campo Grande, exames complementares em sua sede, com agendamento prévio, preservado o direito ao contratante de optar por outro laboratório, respeitada a obrigatoriedade de envio dos resultados previamente ao exame médico ocupacional do trabalhador.

20. GESTÃO DO E-SOCIAL: COMPLIANCE TRABALHISTA, PREVIDENCIÁRIO E TRIBUTÁRIO

- ❖ Critérios rígidos na Gestão de EPs, com liberação de senha de acesso ao software para o responsável da empresa, como ferramenta preventiva em eventos de judicialização;
- ❖ Elaboração em conjunto com o RH de Ordens de Serviço / Procedimento Operacional Padrão para as funções e tarefas, com ênfase em aspectos de Saúde e Segurança no Trabalho;
- ❖ Acompanhamento em conjunto com o setor de contabilidade, dos impactos do SAT – Seguro Acidente de Trabalho, do FAE – Financiamento da Aposentadoria Especial e do FAP – Fator Acidentário de Prevenção (um multiplicador, atualmente calculado por estabelecimento, que varia de 0,5000 a 2,0000, a ser aplicado sobre as alíquotas de 1%, 2% ou 3% da tarifação coletiva por subclasse econômica (CNAE



preponderante) incidentes sobre a folha de salários das empresas para custear aposentadorias especiais e benefícios decorrentes de acidentes de trabalho;

- ❖ O FAP varia anualmente. É calculado sempre sobre os dois últimos anos de todo o histórico de acidentalidade e de registros acidentários da Previdência Social;
- ❖ Pela metodologia do FAP, as empresas que registrarem maior número de acidentes ou doenças ocupacionais pagam mais. Por outro lado, o Fator Acidentário de Prevenção – FAP aumenta a bonificação das empresas que registram acidentalidade menor;
- ❖ No caso de nenhum evento de acidente de trabalho, a empresa é bonificada com a redução de 50% da alíquota;
- ❖ A alíquota depende o CNAE preponderante, podendo ser 1, 2 ou 3% sobre o valor das 13 folhas de pagamentos da empresa.

21. ROTINAS PARA EXECUÇÃO DOS NOSSOS SERVIÇOS

- ❖ Leitura completa deste manual. Estamos à disposição para tirarmos as possíveis dúvidas.
- ❖ Enviar as informações de cadastro para o MedSafe, conforme FOR 001 PMSO – Formulário Informações Cadastrais MedSafe.
- ❖ Agendamento de consultas: entrar em contato com nossa recepção pelos telefones (67) 2525-4435 / 99188-1940 ou pelo email atendimento@acreditasaude.com.br . Enviar preenchido, por email ou whatsapp, previamente, o Formulário de Solicitação de Consultas Médicas e Exames (FOR 002 PMSO).
- ❖ Exames laboratoriais ou de imagem deverão ser solicitados pelo médico do trabalho, antes da realização da consulta médica, preferencialmente, utilizando o mesmo Formulário de Solicitação de Consultas Médicas e Exames (FOR 002 PMSO). Esses exames serão realizados em parceiros indicados pela Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional, pois conseguimos condições especiais de pagamento e também de entrega dos resultados em menor prazo. Será enviado o Formulário Solicitação Médica de Exames (FOR 003 PMSO), para que o funcionário possa realizá-los.
- ❖ Exames laboratoriais ou de imagem, se realizados em locais diferentes daqueles indicados pela Acredita Saúde Perícias Médicas e Saúde Ocupacional, devem ter seus resultados enviados para o email atendimento@acreditasaude.com.br ou ainda, para o whatsapp do número 67 99188-1940.



22. REFERÊNCIAS

- ❖ Norma regulamentadora n.º 01 - Disposições Gerais E Gerenciamento De Riscos Ocupacionais. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria SEPRT 8. 873. julho de 2021;
- ❖ Norma regulamentadora n.º 04. Serviços Especializados Em Engenharia De Segurança E Em Medicina Do Trabalho. Portaria MTPS n.º 2.318. Agosto de 2022;
- ❖ Norma Regulamentadora n.º 06 - Equipamentos de Proteção Individual - EPI. O Ministro De Estado Do Trabalho e Previdência. PORTARIA Nº 2.175, DE 28 DE JULHO D E 2022;
- ❖ Norma regulamentadora n.º 07. Programa De Controle Médico De Saúde Ocupacional – PCMSO. Portaria MTP n.º 567. Março de 2022;
- ❖ Norma regulamentadora n.º 15. ATIVIDADES E OPERAÇÕES INSALUBRES. Portaria MTP n.º 806. Abril de 2022;
- ❖ Norma regulamentadora n.º 16. Atividades e Operações Perigosas. Portaria SEPRT n.º 1. 357. Dezembro de 2019;
- ❖ Norma regulamentadora n.º 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTP n.º 806, de 13 de abril de 2022;
- ❖ Biossegurança em saúde: prioridades e estratégias de ação. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010;
- ❖ Manual De Orientação do E- Social. Versão beta de orientações sobre os eventos relativos a processos trabalhistas (*), agosto 2022;
- ❖ Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222. Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 28 DE MARÇO DE 2018.

