



MEDICINA DO TRABALHO

Quando o exame muda a prevenção

Um ciclo PGR-PCMSO para decidir melhor

Um ciclo PGR-PCMSO para decidir melhor.

O mapa do ciclo

Use este material para conduzir uma reunião de integração entre gestão, SST e Medicina do Trabalho. O percurso tem sete decisões:

- 1 delimitar a população e o trabalho real;
- 2 separar perigo, exposição e risco;
- 3 ligar cada risco a um possível agravo;
- 4 planejar vigilância com uma pergunta definida;
- 5 interpretar achados sem extrapolar;
- 6 devolver sinais agregados à prevenção;
- 7 revisar e documentar a decisão.

O PGR deve conter inventário de riscos e plano de ação. O PCMSO deve considerar os riscos identificados e classificados pelo PGR. O Manual do MTE descreve o inventário como fundamento de um PCMSO assertivo.^{1,2,3} A utilidade nasce quando esses requisitos formam um ciclo, e não dois arquivos.

Entregável prático: ao final, você terá uma matriz de integração, um roteiro para discutir achados coletivos e um teste de revisão do risco.

Decisão 1. Quem faz o quê, onde e em quais condições?

Não comece pelo exame. Comece pelo trabalho.

Para cada grupo, registre:

- estabelecimento, unidade, setor e processo;
- funções incluídas e quantidade de trabalhadores;
- tarefas rotineiras e não rotineiras;
- turnos, jornada, mobilidade e contratadas;
- perigos, fontes e situações geradoras;
- controles existentes e como sua efetividade é verificada.

A descrição precisa permitir que o médico reconheça diferenças dentro do mesmo cargo. Um operador que acompanha o processo em sala de controle pode ter exposição diferente daquele que realiza coleta de amostras, limpeza, manutenção ou intervenção em falhas.

Pergunta de controle

Se o nome do cargo fosse apagado, a descrição das tarefas ainda permitiria compreender a exposição?

Se a resposta for não, o grupo está genérico demais para orientar vigilância.

Decisão 2. O dado pertence a qual conceito?

Misturar conceitos leva a decisões erradas. Use este quadro antes de discutir exames.

Conceito	Pergunta que responde	O que não prova sozinho
perigo	o que pode causar lesão ou agravo?	que alguém adoeceu
exposição	quem entra em contato, como e quanto?	que existe nexo causal
risco	qual prioridade resulta de severidade e probabilidade?	direito a adicional
nexo	o trabalho causou ou contribuiu para o agravo?	incapacidade automática
doença ocupacional	o agravo se enquadra como profissional ou do trabalho?	inaptidão para toda função
aptidão	há compatibilidade com a função e seus riscos agora?	saúde perfeita
incapacidade	existe limitação para atividade laboral, segundo a finalidade da avaliação?	origem ocupacional automática
insalubridade	há enquadramento nos critérios da NR-15?	totalidade dos riscos do trabalho
periculosidade	há enquadramento nos anexos da NR-16?	diagnóstico ou nexo individual

A Lei nº 8.213/1991 diferencia doença profissional e doença do trabalho e trata separadamente a incapacidade e a natureza acidentária.⁴ NR-15 e NR-16 têm finalidades jurídico-trabalhistas próprias; seus enquadramentos não substituem o gerenciamento amplo de riscos nem a análise clínica individual.^{5,6}

Sinal de alerta

Frases como “não há insalubridade, então não há risco” e “está apto, então não tem doença” indicam erro conceitual que precisa ser corrigido antes da decisão.

Decisão 3. Qual possível agravo justifica vigilância?

Para cada risco priorizado, formule uma cadeia curta:

perigo → exposição → possível agravo → indicador ou exame → critério de interpretação → conduta

Exemplo:

ruído de máquina → exposição habitual no envase → alteração auditiva compatível → audiometria ocupacional → comparação conforme critérios aplicáveis → investigação individual e revisão coletiva quando indicada

A NR-7 exige que o PCMSO descreva possíveis agravos relacionados aos riscos e contenha exames necessários, critérios de interpretação e condutas.²

Teste de necessidade

Antes de incluir um exame complementar, responda:

1. Qual risco ou requisito sustenta o exame?
2. Em qual população ele será aplicado?
3. Em que momento e periodicidade?
4. O que será considerado alteração relevante?
5. Qual conduta individual decorre do resultado?
6. Qual sinal coletivo retornará ao PGR?

Se não houver resposta para essas perguntas, o exame corre o risco de ser apenas uma rotina sem função preventiva clara.

Decisão 4. O que é decisão individual e o que é sinal coletivo?

A informação individual pertence ao cuidado e ao prontuário. O dado coletivo pertence ao aprendizado preventivo, desde que agregado e usado com finalidade legítima.

Camada individual

Inclui história clínica e ocupacional, exame, resultados complementares, hipóteses, conduta, aptidão e registros médicos. O prontuário individual fica sob responsabilidade médica, e o ASO contém os elementos mínimos definidos pela NR-7.²

Camada coletiva

O relatório analítico anual deve incluir, no mínimo, números e tipos de exames, estatística de resultados anormais, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, informações sobre CAT emitidas pela organização e comparação com o relatório anterior. Queixas recorrentes e relações temporais com mudanças do trabalho podem complementar a análise quando forem úteis e metodologicamente sustentadas. O relatório deve ser discutido com os responsáveis por SST e com a CIPA, quando existente.²

Regra de confidencialidade

A gestão recebe a informação necessária para decidir sobre prevenção, não detalhes clínicos nominativos desnecessários. Se um grupo é tão pequeno que a agregação identifica diretamente uma pessoa, ajuste a apresentação, amplie a unidade de análise quando tecnicamente aceitável ou restrinja a circulação.

Confidencialidade não significa silêncio. Significa devolver o que a prevenção precisa saber sem expor o que pertence ao indivíduo.

Decisão 5. Como ler um achado coletivo sem transformar associação em nexos?

Um aumento de alterações em determinado grupo é um **sinal para investigação**, não uma sentença causal.

Use cinco perguntas:

1. **O dado é confiável?** Verifique qualidade dos exames, critérios, equipamento, examinadores e comparabilidade.
2. **O denominador está correto?** Compare número de alterações com a população efetivamente examinada e exposta.
3. **A distribuição faz sentido?** Observe setor, função, tarefa, turno, tempo de exposição e mudanças de lotação.
4. **Há coerência temporal?** Identifique quando o sinal começou e o que mudou antes dele.
5. **Os controles funcionam?** Confirme no trabalho real, e não apenas no procedimento escrito.

A resposta pode levar a diferentes ações: corrigir o dado, aprofundar a avaliação de exposição, rever o agrupamento, reforçar controles, analisar casos individualmente ou manter acompanhamento. Não existe atalho em que um exame, isoladamente, substitua toda a análise.

Decisão 6. O achado muda o plano de ação?

O relatório analítico não deve terminar na apresentação. Ele precisa encontrar uma decisão do PGR.

Achado agregado	Pergunta ao PGR	Possível decisão
aumento de alteração em um grupo	exposição e controles foram bem descritos?	reavaliar tarefa, fonte e medidas
diferença entre turnos	organização do trabalho ou manutenção varia?	avaliar turno crítico e padronizar controle
sintomas após mudança de processo	surgiu perigo ou exposição nova?	revisão extraordinária e ação imediata
exame sem relação com risco informado	inventário está incompleto ou exame é genérico?	corrigir uma das duas pontas
ausência persistente de alterações	o controle é efetivo e o dado é sensível?	manter ou ajustar a vigilância, preservando exigências normativas e registrando a justificativa médico-ocupacional
CAT ou doença relacionada ao trabalho	quais fatores contribuíram?	analisar evento e revisar medidas

A NR-1 determina que medidas preventivas sejam corrigidas quando o acompanhamento indicar ineficácia. Também exige que ações de saúde ocupacional se integrem às demais medidas de SST.¹

Registro mínimo da devolutiva

Documento:

- sinal observado e população analisada;
- período e base de comparação;
- limites e possíveis vieses;
- hipóteses a investigar;
- decisão tomada;
- responsável e prazo;
- evidência esperada;
- data ou condição de reavaliação.

Decisão 7. É hora de revisar?

Não espere o aniversário do programa quando o trabalho já mudou.

A NR-1 prevê revisão periódica da avaliação de riscos e revisão diante de medidas implantadas, mudanças de tecnologia, ambiente, processo, condições, procedimentos ou organização do trabalho, inadequação ou ineficácia, acidente ou doença relacionada ao trabalho, mudança legal e solicitação justificada de trabalhadores ou CIPA.¹

Use este semáforo:

Vermelho: revisar agora

- acidente grave ou evento de alto potencial;
- doença relacionada ao trabalho ou concentração inesperada de alterações;
- controle ineficaz;
- exposição não reconhecida;
- mudança relevante já implantada sem avaliação.

Amarelo: investigar e definir prazo curto

- tendência ainda instável;
- queixas recorrentes sem medida de exposição suficiente;
- diferença entre setores aparentemente equivalentes;
- inconsistência entre inventário e observação clínica.

Verde: manter e verificar

- risco bem caracterizado;
- controle demonstradamente efetivo;
- vigilância coerente;
- indicadores estáveis;
- nenhuma mudança material no trabalho.

Verde não significa arquivar. Significa manter acompanhamento proporcional ao risco.

Caso comentado. O ruído que não cabia no relatório

Uma unidade produtiva apresenta audiometrias alteradas acima do padrão histórico entre trabalhadores do envase. O PGR descreve “ruído controlado” e registra uso de protetor auditivo. O plano de ação não traz verificação recente do enclausuramento nem distinção entre operação normal, limpeza e desobstrução.

Leitura inadequada

“A audiometria confirmou nexo” ou “basta trocar o protetor”. Ambas as conclusões ultrapassam os dados disponíveis.

Leitura gerencial

1. Confirmar critérios e comparabilidade das audiometrias.
2. Revisar população, denominador, tempo de função e mobilidade.
3. Observar tarefas reais, inclusive intervenções não rotineiras.
4. Reavaliar níveis, picos e funcionamento dos controles.
5. Verificar seleção, uso, manutenção e compatibilidade da proteção.
6. Atualizar inventário, classificação e plano conforme achados.
7. Definir indicador e prazo para verificar a efetividade.

O achado médico funciona como uma seta de retorno. Ele não encerra o caso; direciona a reavaliação.

A matriz de integração em uma página

Preencha uma linha por grupo e risco relevante.

Campo	Pergunta de preenchimento
Grupo e tarefa	Quem, onde e fazendo o quê?
Perigo e fonte	O que pode causar dano e de onde vem?
Exposição	Qual via, frequência, duração e intensidade?
Classificação	Qual severidade, probabilidade e nível?
Possível agravo	Qual efeito plausível é sustentado pela evidência?
Vigilância e critério	Qual exame, momento, interpretação e conduta?
Sinal agregado	Qual indicador será acompanhado por grupo e período?
Decisão preventiva	Manter, corrigir, aprofundar ou revisar?

Gate de qualidade da linha

A linha só está pronta quando:

- permite rastrear o risco até a tarefa;
- identifica a população real;
- explica por que existe vigilância;
- separa conduta individual de análise coletiva;
- aponta quem decide e qual evidência confirmará o resultado.

Roteiro de reunião de 30 minutos

Minutos 0 a 5: escolha um sinal

Selecione um único tema material: alteração agregada, acidente, mudança de processo, queixa recorrente ou controle duvidoso.

Minutos 5 a 12: reconstrua o trabalho

Confirme grupo, tarefas, exposição, variabilidade e controles. Convide quem conhece a operação real.

Minutos 12 a 20: conecte saúde e risco

Apresente o sinal agregado, sua qualidade, limitações e distribuição. Evite nomes e dados clínicos desnecessários.

Minutos 20 a 27: decida

Escolha uma ação: corrigir dado, observar tarefa, medir exposição, ajustar controle, revisar inventário, aprofundar caso ou manter acompanhamento.

Minutos 27 a 30: feche o ciclo

Defina responsável, prazo, evidência e gatilho de nova discussão.

Checklist final do gestor médico

Antes de considerar PGR e PCMSO integrados, confirme:

- ☐ grupos e tarefas refletem o trabalho real;
- ☐ perigo, exposição e risco estão separados;
- ☐ cada vigilância tem justificativa e conduta;
- ☐ achados individuais permanecem protegidos;
- ☐ o relatório analítico produz informação agregada útil;
- ☐ inconsistências retornam aos responsáveis pelo PGR;
- ☐ o plano de ação muda quando a evidência exige;
- ☐ gatilhos de revisão estão definidos;
- ☐ histórico e evidências permitem reconstruir a decisão.

A integração se torna visível quando uma informação sai do trabalho, orienta a vigilância, volta agregada à gestão e modifica a prevenção quando necessário.

Conheça a Pós em Medicina do Trabalho do CENBRAP

Referências

1. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-1: Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Texto consolidado. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-01-atualizada-2025-i-l.pdf>
2. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-7: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional**. Texto consolidado. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-07-atualizada-2022.pdf>
3. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1**. 2026. https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/manuais-e-publicacoes/2026/manual_gro_pgr_da_nr_1.pdf
4. BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Texto compilado. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213compilado.htm
5. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-15: Atividades e Operações Insalubres**. Texto consolidado. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-15-atualizada-2025.pdf>
6. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR-16: Atividades e Operações Perigosas**. Texto consolidado. <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-16-atualizada-2025-ii.pdf>