Câmara de Vereadores
Fl. Nº 01
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 019 / 2013

O Vereador que o presente subscreve, com o apoiamento dos demais signatários, no uso de suas atribuições, legais e regimentais, vem apresentar à consideração do Douto Plenário desta Casa de Leis o seguinte Anteprojeto de Lei:

Agir como praxe
09/04/2013
JOÃO CARLOS LEONARDI FILHO
(Diego Leonardi)
VEREADOR PRESIDENTE

CÂMARA MUNICIPAL DA LAPA
Protocolo Nº: 426 / 2013
09/04/2013 - 09:18
Responsável: MAD

Súmula:
Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

Art. 1º Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a criar o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito do Poder Executivo Municipal da Lapa-PR, subordinado à Secretaria Municipal responsável pela Saúde, e segundo os parâmetros estabelecidos Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 2º O SESMT tem como finalidade principal promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

Art. 3º O SESMT terá, entre outros, os objetivos específicos de:

I. executar os programas preventivos PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional) ambos estipulados pelo Ministério do Trabalho e Emprego e outros

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 02
Lapa - Paraná

relacionados à segurança do trabalhador, para tanto procedendo à avaliação ambiental necessária;

II. fazer com que seja garantido, permanentemente, um nível mais eficaz de segurança e saúde a todos os servidores, objetivando como princípios básicos:

a. a integração da atividade preventiva ao processo produtivo, abrangendo todos os aspectos relacionados ao trabalho;
b. o planejamento das ações de prevenção, através da implementação dos programas de gestão da segurança e saúde do trabalhador;
c. a participação dos servidores no planejamento, execução e avaliação das medidas adotadas pela Prefeitura;
d. o emprego de técnicas atualizadas de prevenção.

Art. 4º O SESMT desenvolverá suas atividades em conjunto com todos os órgãos da Administração Pública de que necessitar, visando a:

I. investigar, diligenciar e o que for necessário, visando a concessão ou cessação do benefício do adicional de insalubridade ou periculosidade;
II. elaborar estudos e propor medidas e alterações de normas técnicas, visando a adequação do ambiente de trabalho, em todos os aspectos;
III. identificar os riscos do processo de trabalho e elaboração do mapa de riscos, e no que mais for necessário;
IV. participar das discussões providas pela Prefeitura para avaliar os impactos de alterações no ambiente e processo de trabalho relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores;
V. promover a análise das causas das doenças e acidentes de trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 03
Lapa - Paraná

VI. auxiliar o LAPAPREVI no sentido da concessão de aposentadoria especial, quando decorrentes de acidente do trabalho, moléstia profissional e doença grave, contagiosa ou incurável, ou de atividades consideradas insalubres e perigosas;
VII. atuar, quando necessário, em processos de licença para tratamentos de saúde;
VIII. promover, anualmente, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho – SIPAT;
IX. desenvolver outras atividades correlatas.

Art. 5º O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT será composto por servidores efetivo designado através de Decreto Prefeitural e será composto pelo mínimo de 05 (cinco) profissionais ligados à saúde.

Parágrafo Único: os profissionais que compõe o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT devem atender os requisitos e obedecer às normas federais, estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 6º Compete aos profissionais integrantes do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT:

I. aplicar os conhecimentos de engenharia de segurança e de medicina do trabalho ao ambiente de trabalho e a todos os seus componentes, inclusive máquinas e equipamentos, de modo a reduzir até eliminar os riscos ali existentes à saúde do trabalhador;
II. determinar, quando esgotados todos os meios conhecidos para a eliminação do risco e este persistir, mesmo reduzido, a utilização, pelo trabalhador, de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, de acordo com o que determina o Ministério do Trabalho e Emprego, desde que a concentração, a intensidade ou característica do agente assim o exija;

III. colaborar, quando solicitado, nos projetos e na implantação de novas instalações físicas e tecnológicas da Prefeitura, exercendo a competência disposta no inciso I;
IV. responsabilizar-se tecnicamente pela orientação quanto ao cumprimento do disposto nas Normas Regulamentadoras aplicáveis às atividades executadas pela Prefeitura;
V. promover a realização de atividades de conscientização, educação e orientação dos trabalhadores para a prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, tanto através de campanhas quanto de programas de duração permanente;
VI. esclarecer e conscientizar a Prefeitura sobre os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, estimulando-a em favor da prevenção;
VII. analisar e registrar em documento(s) específico(s) todos os acidentes ocorridos na Prefeitura, com ou sem vítima, e todos os casos de doença ocupacional, descrevendo a história e característica do acidente e/ou doença ocupacional, os fatores ambientais, as características do agente e as condições do(s) indivíduo(s) portador(es) de doença ocupacional ou acidentado(s);
VIII. elaborar planos de controle de efeitos de catástrofes, de disponibilidade de meios que visem ao combate a incêndios e ao salvamento e de imediata atenção à vítima deste ou de qualquer tipo de acidente.

Parágrafo único - As atividades dos profissionais integrantes do SESMT são essencialmente prevencionistas, embora não seja vedado o atendimento de emergência, quando se tornar necessário.

Art. 7º Os componentes do SESMT, no desempenho de suas funções, deverão ter livre acesso a todos os órgãos que compõem a Administração Pública Municipal.

Art. 8º Toda a legislação municipal a ser proposta que trate da matéria de engenharia de segurança e medicina do trabalho deverá ter prévia manifestação do SESMT.

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 05
Lapa - Paraná

Art. 9º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotação própria orçamentária, suplementada se necessário.

Art. 10 Poderá no que couber e não conflitar, o Poder Executivo Municipal emitir decreto regulamentando a está matéria.

Art. 11 Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal da Lapa em 05 de abril de 2013.

JOÃO RENATO LEAL AFONSO
Vereador-DEMOCRATAS

ARTHUR VIDAL
Vereador – PMDB

WILMAR JOSÉ HORNING
Vereador - PDT

MARIO JORGE PADILHA SANTOS
Vereador – PSB

JUSTIFICATIVA:

O presente Anteprojeto se justifica no sentido de que se pretende com o mesmo a redução dos infortúnios do trabalho, buscando a melhoria das condições de Saúde e Segurança no Meio Ambiente de Trabalho, evitando que nossos servidores trabalhem de forma insegura. Esse Anteprojeto tem como escopo o estudo de aspectos relevantes sobre a Saúde e a Segurança do Trabalho e em especial sobre o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

Por fim, o Anteprojeto tem por objetivo a preservação da saúde de nossos servidores, embora a grande maioria não seja regida pela CLT, visando que o exercício de suas funções seja realizado com um mínimo de segurança e saúde.

Câmara Municipal da Lapa em 05 de abril de 2013.

JOÃO RENATO LEAL AFONSO
Vereador-DEMOCRATAS

ARTHUR VIDAL
Vereador – PMDB

WILMAR JOSÉ HORNING
Vereador - PDT

MARIO JORGE PADILHA SANTOS
Vereador – PSB

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 07
Lapa - Paraná

NR 7 - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Publicação	D.O.U.
Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978	06/07/78

Alterações/Atualizações	D.O.U.
Portaria SSMT n.º 12, de 06 de junho de 1983	14/06/83
Portaria MTPS n.º 3.720, de 31 de outubro de 1990	01/11/90
Portaria SSST n.º 24, de 29 de dezembro de 1994	30/12/90
Portaria SSST n.º 08, de 08 de maio de 1996	Rep. 09/05/96
Portaria SSST n.º 19, de 09 de abril de 1998	22/04/98
Portaria SIT n.º 223, de 06 de maio de 2011	10/05/11
Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011	13/06/11

(Texto dado pela Portaria SSST n.º 24, de 29 de dezembro de 1994)

7.1 DO OBJETO

7.1.1 Esta Norma Regulamentadora - NR 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 promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.

7.1.2 Esta NR estabelece os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na execução do PCMSO, podendo os mesmos ser ampliados mediante negociação coletiva de trabalho.

7.1.3 Caberá 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. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.2 DAS DIRETRIZES

7.2.1 O PCMSO 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 NR.

7.2.2 O PCMSO deverá 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.

7.2.3 O PCMSO deverá 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.

7.2.4 O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NR.

7.3 DAS RESPONSABILIDADES

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;
(Alterada pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)

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.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 08 Lapa - Paraná

7.3.1.1 Ficam desobrigadas de indicar médico coordenador as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro I da NR 4, com até 25 (vinte e cinto) empregados e aquelas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro 1 da NR 4, com até 10 (dez) empregados. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.3.1.1.1 As empresas com mais de 25 (vinte e cinco) empregados e até 50 (cinqüenta) empregados, enquadradas no grau de risco 1 ou 2, segundo o Quadro 1 da NR 4, poderão estar desobrigadas de indicar médico coordenador em decorrência de negociação coletiva. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.3.1.1.2 As empresas com mais de 10 (dez) empregados e com até 20 (vinte) empregados, enquadradas no grau de risco 3 ou 4, segundo o Quadro 1 da NR 4, poderão estar 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. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.3.1.1.3 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, as empresas previstas no item 7.3.1.1 e subitens anteriores poderão ter a obrigatoriedade de indicação de médico coordenador, quando suas condições representarem potencial de risco grave aos trabalhadores.
(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)

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.

7.4 DO DESENVOLVIMENTO DO PCMSO

7.4.1 O PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos:

a) admissional;

b) periódico;

c) de retorno ao trabalho;

d) de mudança de função;

e) demissional.

7.4.2 Os exames de que trata o item 7.4.1 compreendem:

a) avaliação clínica, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental;

b) exames complementares, realizados de acordo com os termos específicos nesta NR e seus anexos.

7.4.2.1 Para os trabalhadores cujas atividades envolvem os riscos discriminados nos Quadros I e II desta NR, os exames médicos complementares deverão ser executados e interpretados com base nos critérios constantes dos referidos quadros e seus anexos. A periodicidade de avaliação dos indicadores biológicos do Quadro I deverá 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.

7.4.2.2 Para os trabalhadores expostos a agentes químicos não-constantes dos Quadros I e II, outros indicadores biológicos poderão ser monitorizados, dependendo de estudo prévio dos aspectos de validade toxicológica, analítica e de interpretação desses indicadores.

7.4.2.3 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.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 09 Lapa - Paraná

7.4.3 A avaliação clínica referida no item 7.4.2, alínea "a", com parte integrante dos exames médicos constantes no item 7.4.1, deverá obedecer aos prazos e à periodicidade conforme previstos nos subitens abaixo relacionados:

7.4.3.1 no exame médico admissional, deverá ser realizada antes que o trabalhador assuma suas atividades;

7.4.3.2 no exame médico periódico, de acordo com os intervalos mínimos de tempo abaixo discriminados:

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 a 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 (dezoito) anos e maiores de 45 (quarenta e cinco) anos de idade;

b.2) a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

7.4.3.3 No exame médico de retorno ao trabalho, deverá ser realizada 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.

7.4.3.4 No exame médico de mudança de função, será obrigatoriamente realizada antes da data da mudança.

7.4.3.4.1 Para fins desta NR, entende-se 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.

7.4.3.5 No exame médico demissional, será obrigatoriamente realizada até a data da homologação, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de:
(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)

- 135 (cento e trinta e cinco) dias para as empresas de grau de risco 1 e 2, segundo o Quadro I da NR-4;
- 90 (noventa) dias para as empresas de grau de risco 3 e 4, segundo o Quadro I da NR-4.

7.4.3.5.1 As empresas enquadradas no grau de risco 1 ou 2, segundo o Quadro I da NR-4, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 135 (cento e trinta e cinco) 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. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.4.3.5.2 As empresas enquadradas no grau de risco 3 ou 4, segundo o Quadro I da NR 4, poderão ampliar o prazo de dispensa da realização do exame demissional em até mais 90 (noventa) 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. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.4.3.5.3 Por 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 poderão 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.
(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)

7.4.4 Para cada exame médico realizado, previsto no item 7.4.1, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, em 2 (duas) vias.

7.4.4.1 A primeira via do ASO ficará arquivada no local de trabalho do trabalhador, inclusive frente de trabalho ou canteiro de obras, à disposição da fiscalização do trabalho.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 10 Lapa - Paraná

7.4.4.2 A segunda via do ASO será obrigatoriamente entregue ao trabalhador, mediante recibo na primeira via.

7.4.4.3 O ASO deverá conter no mínimo: *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

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, conforme instruções técnicas expedidas pela Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho-SSST;

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.

7.4.5 Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas deverão ser registrados em prontuário clínico individual, que ficará sob a responsabilidade do médico-coordenador do PCMSO.

7.4.5.1 Os registros a que se refere o item 7.4.5 deverão ser mantidos por período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador.

7.4.5.2 Havendo substituição do médico a que se refere o item 7.4.5, os arquivos deverão ser transferidos para seu sucessor.

7.4.6 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.

7.4.6.1 O relatório anual deverá 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 ano, tomando como base o modelo proposto no Quadro III desta NR.

7.4.6.2 O relatório anual deverá ser apresentado e discutido na CIPA, quando existente na empresa, de acordo com a NR 5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas daquela comissão.

7.4.6.3 O relatório anual do PCMSO poderá ser armazenado na forma de arquivo informatizado, desde que este seja mantido de modo a proporcionar o imediato acesso por parte do agente da inspeção do trabalho.

7.4.6.4 As empresas desobrigadas de indicarem médico coordenador ficam dispensadas de elaborar o relatório anual. *(Alterado pela Portaria n.º 8, de 05 de maio de 1996)*

7.4.7 Sendo verificada, através da avaliação clínica do trabalhador e/ou dos exames constantes do Quadro I da presente NR, apenas exposição excessiva (EE ou SC+) ao risco, mesmo sem qualquer sintomatologia ou sinal clínico, deverá o trabalhador 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.

7.4.8 Sendo constatada a ocorrência ou agravamento de doenças profissionais, através de exames médicos que incluam os definidos nesta NR; ou sendo verificadas alterações que revelem qualquer tipo de disfunção de órgão ou sistema biológico, através dos exames constantes dos Quadros I (apenas aqueles com interpretação SC) e II, e do item 7.4.2.3 da presente NR, mesmo sem sintomatologia, caberá ao médico-coordenador ou encarregado:

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.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 13 Lapa - Paraná

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

7.5 DOS PRIMEIROS SOCORROS.

7.5.1 Todo estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação dos primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida; manter esse material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para esse fim.

(Aprovado pela Portaria SSST n.º 24, de 29 de dezembro de 1994)

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 Ac. 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 +	
Dimetilformamida	Urina	N-Metilformamida		40mg/g creat	CG ou CLAD	FJ	EE	P-18
Dissulfeto de Carbono	Urina	Ac. 2-Tio-Tiazolidina		5mg/g creat	CG ou CLAD	FJ	EE	P-24
Ésteres Organofosforados e Carbamatos	Sangue	Acetil-Colinesterase Eritrocitária ou Colinesterase Plasmática ou Colinesterase Eritrocitária e plasmática (sangue total)	Determinar a atividade pré-ocupacional	30% de depressão da atividade inicial		NC	SC	
				50% de depressão da atividade inicial		NC	SC	
				25% de depresesão da atividade inicial		NC	SC	
Estireno	Urina Urina	Ac. Mandélico e/ou Ac. Fenil-Glioxílico		0.8g/g creat. 240mg/g creat.	CG ou CLAD CG ou CLAD	FJ FJ	EE EE	
Etil-Benzeno	Urina	Ac. Mandélico		1.5g/g creat	CG ou CLAD	FS	EE	
Fenol	Urina	Fenol	20mg/g creat.	250mg/g creat	CG ou CLAD	FJ 0-1	EE	
Flúor e Fluoretos	Urina	Fluoreto	Até 0.5mg/g	3mg/g creat no início da jornada e 10mg/g creat no final da jornada	IS	PP+	EE	
Mercúrio Inorgânico	Urina	Mercúrio	Até 5ug/g creat	35ug/g creat	EA A	PU T-12 12	EE	
Metanol	Urina	Metanol	Até 5mg/l	15mg/l	CG	FJ 0-1	EE	
Metil-Etil-Cetona	Urina	Metil-Etil-Cetona		2mg/l	CG	FJ	EE	P-12
Monóxido de Carbono	Sangue	Carboxihemoglobina	Até 1% NF	3.5 NF	E	FJ 0-1	SC +	

Câmara de Vereadores Fl. Nº 12 Lapa - Paraná

N-Hexano	Urina	2,5 Hexanodiona		5mg/g creat.	CG	FJ	EE	P-18
Nitrobenzeno	Sangue	Metahemoglobina	Até 2%	5%	E	FJ 0-1	SC +	
Pentaclorofenol	Urina	Pentaclorofenol		2mg/g creat.	CG ou CLAD	FS +	EE	
Tetracloroetileno	Urina	Ác. Tricloroacético		3,5mg/l	E	FS+	EE	
Tolueno	Urina	Ac. Hipúrico	Até 1,5g/g creat.	2,5 g/g creat	CG ou CLAD	FJ - 1	EE	
Tricloroetano	Urina	Triclorocompostos Totais		40mg/g creat.	E	FS	EE	
Tricloroetileno	Urina	Triclorocompostos Totais		300mg/g creat.	E	FS	EE	
Xileno	Urina	Ác. Metil-Hipúrico		1,5g/g creat	CG ou CLAD	FJ	EE	

ANEXO do QUADRO I

(Aprovado pela Portaria SSST n.º 24, de 29 de dezembro de 1994)

ABREVIATURAS

IBMP
Índice Biológico Máximo Permitido: é o valor máximo do indicador biologico para o qual se supõe que a maioria das pessoas ocupacionalmente expostas não corre risco de dano à saúde. A ultrapassagem deste valor significa exposição excessiva.

VR
Valor de Referência da Normalidade: valor possivel de ser encontrado em populações não-expostas ocupacionalmente.

NF
Não-Fumantes.

MÉTODO ANALÍTICO RECOMENDADO

E
Espectrofotometria Ultravioleta/Visivel.

EAA
Espectrofotometria de Absorção Atômica.

CG
Cromatografia em Fase Gasosa.

CLAD
Cromatografia Liquida de Alto Desempenho.

IS
Eletrodo Ion Seletivo.

HF
Hematofluorômetro.

CONDIÇÕES DE AMOSTRAGEM

FJ
Final do ultimo dia de jornada de trabalho (recomenda-se evitar a primeira jornada da semana).

FS
Final do último dia de jornada da semana.

FS+
Inicio da última jornada da semana.

PP+.
Pré e pós a 4a jornada de trabalho da semana.

PU
Primeira urina da manhã.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 13 Lapa - Paraná

NC
Momento de amostragem "não crítico": pode ser feita em qualquer dia e horário, desde que o trabalhador esteja em trabalho contínuo nas últimas 4 (quatro) semanas sem afastamento maior que 4 (quatro) dias;

T-1
Recomenda-se iniciar a monitorização após 1 (um) mês de exposição;

T-6
Recomenda-se iniciar a monitorização após 6 (seis) meses de exposição;

T-12
Recomenda-se iniciar a monitorização após 12 (doze) meses de exposição;

0-1
Pode-se fazer a diferença entre pré e pós-jornada.

INTERPRETAÇÃO

EE
O indicador biológico é capaz de indicar uma exposição ambiental acima do limite de tolerância, mas não possui, isoladamente, significado clínico ou toxicológico próprio, ou seja, não indica doença, nem está associado a um efeito ou disfunção de qualquer sistema biológico;

SC
Além de mostrar uma exposição excessiva, o indicador biológico tem também significado clínico ou toxicológico próprio, ou seja, pode indicar doença, estar associado a um efeito ou uma disfunção do sistema biológico avaliado;

SC+
O indicador biológico possui significado clínico ou toxicológico próprio, mas na prática, devido à sua curta meia-vida biológica, deve ser considerado como EE.

VIGÊNCIA

P-12
A inspeção do trabalho passará a exigir a avaliação deste indicador biológico 12 (doze) meses após a publicação desta norma;

P-18
A inspeção do trabalho passará a exigir a avaliação deste indicador biológico 18 (dezoito) meses após a publicação desta norma;

P-24
A inspeção do trabalho passará a exigir a avaliação deste indicador biológico 24 (vinte e quatro) meses após a publicação desta norma.

RECOMENDAÇÃO

Recomenda-se executar a monitorização biológica no coletivo, ou seja, monitorizando os resultados do grupo de trabalhadores expostos a riscos quantitativamente semelhantes.

QUADRO II

(Alterado pela Portaria SIT n.º 223, de 06 de maio de 2011)

PARÂMETROS PARA MONITORIZAÇÃO DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A ALGUNS RISCOS À SAÚDE

Risco	Exame Complementar	Periodicidade	Metodo de Execução	Critério de Interpretação	Observações
Ruído	Vide Anexo I do Quadro II				
Aerodispersóides FIBROGÊNICOS	Telerradiogra- fia do tórax	Admissional e anual	Vide Anexo II do Quadro II	Classificação Internacional da OIT para radiografias	

Câmara de Vereadores Fl. Nº 14 Lapa - Paraná

	Espirometria	Admissional e bienal	Técnica preconizada pela American Thoracic Society, 1987		
Aerodispersóide NÃO-FIBROGÊNICOS	Telerradiogra-fia do tórax Espirometria	Admissional e trienal, se exposição < 15anos Bienal, se exposição > 15 anos Admissional e Bienal	Vide Anexo II do Quadro II Técnica preconizada pela American Thoracic Society, 1987	Classificação internacional da OIT para radiografias	
Condições Hiperbáricas	Radiografias de articulações coxo-femorais e escápulo-umerais	Admissional e anual			Ver anexo "B" do Anexo n.° 6 da NR-15
Raidações ionizantes	Hemograma completo e contagem de plaquetas	Admissional e semestral			
Hormônios sexuais Femininos	Apenas em homens: Testosterona total ou plasmática livre LH e FSH	Admissional e semestral			
Benzeno	Hemograma completo e plaquetas	Admissional e semestral			

ANEXO I do QUADRO II

(Incluído pela Portaria n.° 19, de 09 de abril de 1998)

DIRETRIZES E PARÂMETROS MÍNIMOS PARA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO EM TRABALHADORES EXPOSTOS A NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA ELEVADOS

1. Objetivos

1.1. Estabelecer diretrizes e parâmetros mínimos para a avaliação e o acompanhamento da audição do trabalhador através da realização de exames audiológicos de referência e seqüenciais.

1.2. Fornecer subsídios para a adoção de programas que visem a prevenção da perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados e a conservação da saúde auditiva dos trabalhadores.

2. Definições e Caracterização

2.1. Entende-se por perda auditiva por níveis de pressão sonora elevados as alterações dos limiares auditivos, do tipo sensorioneural, decorrente da exposição ocupacional sistemática a níveis de pressão sonora elevados. Tem como características principais a irreversibilidade e a progressão gradual com o tempo de exposição ao risco. A sua história natural mostra, inicialmente, o acometimento dos limiares auditivos em uma ou mais freqüências da faixa de 3.000 a 6.000 Hz. As freqüências mais altas e mais baixas poderão levar mais tempo para serem afetadas. Uma vez cessada a exposição, não haverá progressão da redução auditiva.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 15 Lapa - Paraná

2.2. Entende-se por exames audiológicos de referência e seqüenciais o conjunto de procedimentos necessários para avaliação da audição do trabalhador ao longo do tempo de exposição ao risco, incluindo:

a. anamnese clínico-ocupacional;

b. exame otológico;

c. exame audiométrico realizado segundo os termos previstos nesta norma técnica.

d. outros exames audiológicos complementares solicitados a critério médico.

3. Princípios e procedimentos básicos para a realização do exame audiométrico

3.1. Devem ser submetidos a exames audiométricos de referência e seqüenciais, no mínimo, todos os trabalhadores que exerçam ou exercerão suas atividades em ambientes cujos níveis de pressão sonora ultrapassem os limites de tolerância estabelecidos nos anexos 1 e 2 da NR 15 da Portaria 3.214 do Ministério do Trabalho, independentemente do uso de protetor auditivo.

3.2. O audiômetro será submetido a procedimentos de verificação e controle periódico do seu funcionamento .

3.2.1. Aferição acústica anual.

3.2.2. Calibração acústica, sempre que a aferição acústica indicar alteração, e , obrigatoriamente, a cada 5 anos.

3.2.3. Aferição biológica é recomendada precedendo a realização dos exames audiométricos. Em caso de alteração, submeter o equipamento à aferição acústica.

3.2.4. Os procedimentos constantes dos itens 3.2.1 e 3.2.2 devem seguir o preconizado na norma ISSO 8253-1, e os resultados devem ser incluídos em um certificado de aferição e/ou calibração que acompanhará o equipamento.

3.3. O exame audiométrico será executado por profissional habilitado, ou seja, médico ou fonoaudiólogo, conforme resoluções dos respectivos conselhos federais profissionais.

3.4. Periodicidade dos exames audiométricos.

3.4.1 O exame audiométrico será realizado, no mínimo, no momento da admissão, no 6° (sexto) mês após a mesma, anualmente a partir de então, e na demissão.

3.4.1.1. No momento da demissão, do mesmo modo como previsto para a avaliação clínica no item 7.4.3.5 da NR -7, poderá ser aceito o resultado de um exame audiométrico realizado até:

a) 135 (cento e trinta e cinco) dias retroativos em relação à data do exame médico demissional de trabalhador de empresa classificada em grau de risco 1 ou 2;

b) 90 (noventa) dias retroativos em relação à data de exame médico demissional de trabalhador de empresa classificada em grau de risco 3 ou 4 .

3.4.2. O intervalo entre os exames audiométricos poderá se reduzido a critério do médico coordenador do PCMSO ou por notificação do médico agente de inspeção do trabalho, ou mediante negociação coletiva de trabalho.

3.5. O resultado do exame audiométrico deve ser registrado em uma ficha que contenha, no mínimo:

a) nome, idade e número de registro de identidade do trabalhador;

b) nome da empresa e a função do trabalhador;

c) tempo de repouso auditivo cumprido para a realização do exame audiométrico;

d) nome do fabricante, modelo e data da última aferição acústica do audiômetro;

e) traçado audiométrico e símbolos conforme o modelo constante do Anexo I

f) nome, número de registro no conselho regional e assinatura do profissional responsável pelo exame audiométrico.

3.6. Tipos de exames audiométricos.

O trabalhador deverá ser submetido a exame audiométrico de referência e a exame audiométrico seqüencial na forma abaixo descrita:

3.6.1. Exame audiométrico de referência, aquele com o qual os seqüenciais serão comparados e cujas diretrizes constam dos subitens abaixo, deve ser realizado:

a) quando não se possua um exame audiométrico de referência prévio;

b) quando algum exame audiométrico seqüencial apresentar alteração significativa em relação ao de referência, conforme descrito nos itens 4.2.1, 4.2.2 e 4.2.3 desta norma técnica.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 16 Lapa - Paraná

3.6.1.1. O exame audiométrico será realizado em cabina audiométrica, cujos níveis de pressão sonora não ultrapassem os níveis máximos permitidos, de acordo com a norma ISO 8253.1.

3.6.1.1.1. Nas empresas em que existir ambiente acusticamente tratado, que atenda à norma ISO 8253.1, a cabina audiométrica poderá ser dispensada.

3.6.1.2. O trabalhador permanecerá em repouso auditivo por um período mínimo de 14 horas até o momento de realização do exame audiométrico.

3.6.1.3. O responsável pela execução do exame audiométrico inspecionará o meato acústico externo de ambas as orelhas e anotará os achados na ficha de registro. Se identificada alguma anormalidade, encaminhará ao médico responsável.

3.6.1.4. Vias, freqüências e outros testes complementares.

3.6.1.4.1. O exame audiométrico será realizado, sempre, pela via aérea nas freqüências de 500, 1.000, 2.000, 3.000, 4.000, 6.000 e 8.000 Hz.

3.6.1.4.2. No caso de alteração detectada no teste pela via aérea ou segundo a avaliação do profissional responsável pela execução do exame, o mesmo será feito, também, pela via óssea nas freqüências de 500, 1.000, 2.000, 3.000 e 4.000 Hz.

3.6.1.4.3. Segundo a avaliação do profissional responsável, no momento da execução do exame, poderão ser determinados os limiares de reconhecimento de fala (LRF).

3.6.2. Exame audiométrico seqüencial, aquele que será comparado com o de referência, aplica-se a todo trabalhador que já possua um exame audiométrico de referência prévio, nos moldes previstos no item 3.6.1. As seguintes diretrizes mínimas devem ser obedecidas:

3.6.2.1. Na impossibilidade da realização do exame audiométrico nas condições previstas no item 3.6.1.1, o responsável pela execução do exame avaliará a viabilidade de sua realização em um ambiente silencioso, através do exame audiométrico em 2 (dois) indivíduos, cujos limiares auditivos, detectados em exames audiométricos de referência atuais, sejam conhecidos. Diferença de limiar auditivo, em qualquer freqüência e em qualquer um dos 2 (dois) indivíduos examinados, acima de 5 dB(NA) (nível de audição em decibel) inviabiliza a realização do exame no local escolhido.

3.6.2.2. O responsável pela execução do exame audiométrico inspecionará o meato acústico externo de ambas as orelhas e anotará os achados na ficha de registro.

3.6.2.3. O exame audiométrico será feito pela via aérea nas freqüências de 500, 1.000, 2.000, 3.000, 4 000, 6.000 e 8.000 Hz.

4. Interpretação dos resultados do exame audiométrico com finalidade de prevenção

4.1. A interpretação dos resultados do exame audiométrico de referência deve seguir os seguintes parâmetros:

4.1.1. São considerados dentro dos limites aceitáveis, para efeito desta norma técnica de caráter preventivo, os casos cujos audiogramas mostram limiares auditivos menores ou iguais a 25 dB(NA), em todas as freqüências examinadas

4.1.2. São considerados sugestivos de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados os casos cujos audiogramas, nas freqüências de 3.000 e/ou 4.000 e/ou 6.000 Hz, apresentam limiares auditivos acima de 25 dB(NA) e mais elevados do que nas outras freqüências testadas, estando estas comprometidas ou não, tanto no teste da via aérea quanto da via óssea, em um ou em ambos os lados.

4.1.3. São considerados não sugestivos de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados os casos cujos audiogramas não se enquadram nas descrições contidas nos itens 4.1.1 e 4.1.2 acima.

4.2. A interpretação dos resultados do exame audiométrico seqüencial deve seguir os seguintes parâmetros:

4.2.1. São considerados sugestivos de desencadeamento de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, os casos em que os limiares auditivos em todas as freqüências testadas no exame audiométrico de referência e no seqüencial permanecem menores ou iguais a 25 dB(NA), mas a comparação do audiograma seqüencial com o de referência mostra uma evolução dentro dos moldes definidos no item 2.1 desta norma, e preenche um dos critérios abaixo:

a) a diferença entre as médias aritméticas dos limiares auditivos no grupo de freqüências de 3.000, 4.000 e 6.000 Hz iguala ou ultrapassa 10 dB(NA);

b) a piora em pelo menos uma das freqüências de 3.000, 4.000 ou 6.000 Hz iguala ou ultrapassa 15 dB(NA).

4.2.2. São considerados, também sugestivos de desencadeamento de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, os casos em que apenas o exame audiométrico de referência apresenta limiares auditivos em todas as

Câmara de Vereadores Fl. Nº 17 Lapa - Paraná

freqüências testadas menores ou iguais a 25 dB(NA), e a comparação do audiograma seqüencial com o de referência mostra uma evolução dentro dos moldes definidos no item 2.1 desta norma, e preenche um dos critérios abaixo:

a) a diferença entre as médias aritméticas dos limiares auditivos no grupo de freqüência de 3.000, 4.000 e 6.000 Hz iguala ou ultrapassa 10 dB(NA);

b) a piora em pelo menos uma das freqüências de 3.000, 4.000 ou 6.000 Hz iguala ou ultrapassa 15 dB(NA).

4.2.3. São considerados sugestivos de agravamento da perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, os casos já confirmados em exame audiométrico de referência, conforme item 4.1.2., e nos quais a comparação de exame audiométrico seqüencial com o de referência mostra uma evolução dentro dos moldes definidos no item 2.1 desta norma, e preenche um dos critérios abaixo:

a) a diferença entre as médias aritméticas dos limiares auditivos no grupo de freqüência de 500, 1.000 e 2.000 Hz, ou no grupo de freqüências de 3.000, 4.000 e 6.000 Hz iguala ou ultrapassa 10 dB(NA);

b) a piora em uma freqüência isolada iguala ou ultrapassa 15 dB(NA).

4.2.4. Para fins desta norma técnica, o exame audiométrico de referência permanece o mesmo até o momento em que algum dos exames audiométricos seqüenciais for preenchido algum dos critérios apresentados em 4.2.1, 4.2.2 ou 4.2.3. Uma vez preenchido por algum destes critérios, deve-se realizar um novo exame audiométrico, dentro dos moldes previstos no item 3.6.1 desta norma técnica, que será, a partir de então, o novo exame audiométrico de referência. Os exames anteriores passam a constituir o histórico evolutivo da audição do trabalhador.

5. Diagnóstico da perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados e definição da aptidão para o trabalho.

5.1. O diagnóstico conclusivo, o diagnóstico diferencial e a definição da aptidão para o trabalho, na suspeita de perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, estão a cargo do médico coordenador do PCMSO de cada empresa, ou do médico encarregado pelo mesmo para realizar o exame médico, dentro dos moldes previstos na NR - 7, ou, na ausência destes, do médico que assiste ao trabalhador.

5.2. A perda auditiva induzida por níveis de pressão sonora elevados, por si só, não é indicativa de inaptidão para o trabalho, devendo-se levar em consideração na análise de cada caso, além do traçado audiométrico ou da evolução seqüencial de exames audiométricos, os seguintes fatores:

a) a história clínica e ocupacional do trabalhador;

b) o resultado da otoscopia e de outros testes audiológicos complementares;

c) a idade do trabalhador;

d) o tempo de exposição pregressa e atual a níveis de pressão sonora elevados;

e) os níveis de pressão sonora a que o trabalhador estará, está ou esteve exposto no exercício do trabalho;

f) a demanda auditiva do trabalho ou da função;

g) a exposição não ocupacional a níveis de pressão sonora elevados;

h) a exposição ocupacional a outro(s) agente(s) de risco ao sistema auditivo;

i) a exposição não ocupacional a outro(s) agentes de risco ao sistema auditivo;

j) a capacitação profissional do trabalhador examinado;

k) os programas de conservação auditiva aos quais tem ou terá acesso o trabalhador.

6. Condutas Preventivas

6.1. Em presença de trabalhador cujo exame audiométrico de referência se enquadre no item 4.1.2, ou algum dos exames audiométricos seqüenciais se enquadre no item 4.2.1 ou 4.2.2 ou 4.2.3, o médico coordenador do PCMSO, ou o encarregado pelo mesmo do exame médico, deverá:

a) definir a aptidão do trabalhador para a função, com base nos fatores ressaltados no item 5.2 desta norma técnica;

b) incluir o caso no relatório anual do PCMSO;

c) participar da implantação, aprimoramento e controle de programas que visem a prevenção da progressão da perda auditiva do trabalhador acometido e de outros expostos ao risco, levando-se em consideração o disposto no item

Câmara de Vereadores Fl. Nº 18 Lapa - Paraná

9.3.6 da NR-9:

d) disponibilizar cópias dos exames audiométricos aos trabalhadores.

6.2. Em presença de trabalhador cujo exame audiométrico de referência se enquadre no item 4.1.3, ou que algum dos exames audiométricos seqüenciais se enquadre nos itens 4.2.1.a., 4.2.1.b, 4.2.2.a, 4.2.2.b, 4.2.3.a ou 4.2.3.b, mas cuja evolução foge dos moldes definidos no item 2.1 desta norma técnica, o médico coordenador do PCMSO, ou o encarregado pelo mesmo do exame médico, deverá:

a) verificar a possibilidade da presença concomitante de mais de um tipo de agressão ao sistema auditivo;

b) orientar e encaminhar o trabalhador para avaliação especializada;

c) definir sobre a aptidão do trabalhador para função;

d) participar da implantação, aprimoramento, e controle de programas que visem a prevenção da progressão da perda auditiva do trabalhador acometido e de outros expostos ao risco, levando-se em consideração o disposto no item 9.3.6 da NR-9.

e) disponibilizar cópias dos exames audiométricos aos trabalhadores.

TRAÇADO AUDIOMÉTRICO
ORELHA DIREITA
Freqüência em KHZ
(Incluído pela Portaria n.° 19, de 09 de abril de 1998)

NÍVEL DE AUDIÇÃO EM dD	10	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
	0								
	10								
	20								
	30								
	40								
	50								
	60								
	70								
	80								
	90								
	100								
	110								
	120								
D	130								

D

TRAÇADO AUDIOMÉTRICO
ORELHA ESQUERDA
Freqüência em KHZ
(Incluído pela Portaria n.° 19, de 09 de abril de 1998)

NÍVEL DE AUDIÇÃO EM dD	-10	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
	0								
	10								
	20								
	30								
	40								
	50								
	60								
	70								
	80								
	90								
	100								

Câmara de Vereadores Fl. Nº 19 Lapa - Paraná

	110									
	120									
D	130									

D

A distância entre cada oitiva de freqüência deve corresponder a uma variação de 20 dB no eixo do nível de audição (D).

SÍMBOLOS

(Incluído pela Portaria n.º 19, de 09 de abril de 1998)

	ORELHA DIREITA	ORELHA ESQUERDA
RESPOSTAS PRESENTES		
Via de Condução Aérea	○	×
Via de Condução Óssea	<	>
RESPOSTAS PRESENTES		
Via de Condução Aérea	○	×
Via de Condução Óssea	<	>

1. Os símbolos referentes à via de condução aérea devem ser ligados através de linhas contínuas para a orelha direita e linha interrompidas para a orelha esquerda.
2. Os símbolos de condução óssea não devem ser interligados.
3. No caso do uso de cores:
   a) a cor vermelha deve ser usada para os símbolos referentes à orelha direita;
   b) a cor azul deve ser usada para os símbolos referentes à orelha esquerda.

ANEXO II do QUADRO II

(Incluído pela Portaria SIT n.º 223, de 06 de maio de 2011)

DIRETRIZES E CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA REALIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DE RADIOGRAFIAS DE TÓRAX

1. Objetivo

Estabelecer as condições técnicas e parâmetros mínimos para a realização de Radiografias de Tórax para contribuir no diagnóstico de pneumoconioses por meio de exames de qualidade que facilitem a leitura radiológica adequada, de acordo com os critérios da Organização Internacional do Trabalho - OIT.

2. Profissionais envolvidos na realização de radiografias de tórax

2.1. Supervisor Técnico.

Profissional detentor de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem pelo Colégio Brasileiro de Radiologia/Associação Médica Brasileira.

2.2. Profissionais Envolvidos na Realização do exame radiológico:

a) a) Um (ou mais) Médico Radiologista com Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem;

b) Técnicos em Radiologia registrados no Conselho Nacional de Técnicos de Radiologia.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 20 Lapa - Paraná

3. Exigências Legais para funcionamento do Serviço de Radiologia

Para o funcionamento do serviço de Radiologia deverão ser observadas as seguintes exigências legais, estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA:

a) Alvará da Vigilância Sanitária especifico para a Radiologia;

b) Relatório de Testes de Constância;

c) Medidas Radiométricas do Equipamento e da Sala de Exame;

d) Medidas de Radiações de Fuga;

e) Dosímetros Individuais;

f) Registro no Conselho Regional de Medicina especifico para Radiologia;

g) Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

4. Condições ambientais dos serviços de radiologia

O serviço de radiologia deve possuir sala com, no mínimo, 25 m², com paredes baritadas ou com revestimento de chumbo, com portas blindadas com chumbo, com avisos de funcionamento e luz vermelha para aviso de disparo de Raios-X e demais condições previstas no item 32.4 da Norma Regulamentadora n.º 32.

5. Equipamentos

Os equipamentos utilizados para realização das Radiografias de Tórax devem possuir as seguintes características mínimas:

a) Gerador monofásico de alta freqüência de preferência e/ou trifásico de 6 a 12 pulsos, no mínimo de 500 mA;

b) Tubo de Raios X - 30/50;

c) Filtro de Alumínio de 3 a 5 mm;

d) Grade Fixa com distância focal de 1,50 m;

e) Razão da grade 10:1 com mais de100 colunas;

f) Razão da grade 12:1 com 100 colunas.

6. Técnica Radiológica

A técnica radiológica deverá observar os seguintes padrões:

a) Foco fino (0,6 a 1,2 mm) - 100 mA ou 200 mA (Tubo de alta rotação).

b) Tempo 0,01 a 0,02 ou 0,03 segundos;

c) Constante- 40 ou 50 Kv.

7. Processamento dos Filmes (Radiologia Convencional)

O processamento dos filmes deve ser realizado por Processadora Automática com um sistema de depuração de resíduos que atenda às exigências dos órgãos ambientais responsáveis.

8. Identificação dos Filmes (Radiologia Convencional)

Nos filmes deve constar no canto superior direito a data da realização do exame, número de ordem do serviço ou do prontuário do paciente, nome completo do paciente ou as iniciais do nome completo.

9. Interpretação Radiológica de acordo com os critérios da Organização Internacional do Trabalho - OIT. *(Alterado pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

9.1 A interpretação radiológica é descritiva.

9.1.1 O diagnóstico de pneumoconiose envolve a integração do histórico clínico/ocupacional associado à radiografia do tórax. *(Inserido pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

9.1.2 Em casos selecionados, a critério clínico, pode ser realizada a Tomografia Computadorizada de Alta Resolução de Tórax. *(Inserido pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

9.2 Para a interpretação e emissão dos laudos dos exames radiológicos que atendam ao disposto na NR-7 devem ser

Câmara de Vereadores Fl. Nº 21 Lapa - Paraná

utilizados, obrigatoriamente, os critérios da OIT na sua revisão mais recente, a coleção de radiografias-padrão e um formulário específico para a emissão do laudo. *(Alterado pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

9.3 O laudo do exame deve ser assinado por Médico ou Médicos, em caso de múltiplas leituras, com capacitação e/ou certificação na Classificação Radiológica da OIT, das seguintes especialidades:
(Alterado pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)

a) Radiologia;

b) Medicina do Trabalho;

c) Pneumologia;

d) Clínica Médica ou uma das suas subespecialidades.

9.3.1 A denominação "Qualificado" ou "Capacitado" se refere ao Médico que realizou o treinamento em Leitura Radiológica por meio de curso/módulo específico. *(Inserido pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

9.3.2 A denominação "Certificado" se refere ao Médico treinado e aprovado em exame de proficiência em Leitura Radiológica. *(Inserido pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

9.3.3 Caso a certificação seja concedida pelo exame do National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), também poderá ser denominado de "Leitor B". *(Inserido pela Portaria SIT n.º 236, de 10 de junho de 2011)*

10. Utilização de Radiografias Digitais

10.1 Sistemas de radiologia digital do tipo CR ou DR podem ser utilizados para a obtenção de imagens radiológicas do tórax para fins de interpretação radiológica da OIT.

10.2 Os parâmetros físicos para obtenção de radiografias de tórax de qualidade técnica adequada, utilizando-se equipamentos de radiologia digital, devem ser similares aos da radiologia convencional.

10.3 A identificação dos filmes deve conter, no mínimo, a data da realização do exame, número de ordem do serviço ou do prontuário do paciente, nome completo do paciente ou as iniciais do nome completo.

11. Interpretação Radiológica de acordo com os critérios da OIT utilizando-se Radiografias Digitais

11.1 Imagens geradas em sistemas de radiologia digital (CR ou DR) e transferidas para monitores só podem ser interpretadas com as radiografias-padrão em monitor anexo.

11.2 Os monitores utilizados para exibição da radiografia a ser interpretada e das radiografias-padrão devem ser de qualidade diagnóstica, possuir resolução mínima de 3 megapixels e 21" (54 cm) de exibição diagonal por imagem.

11.3 Imagens digitais impressas em filmes radiológicos devem ser interpretadas com as radiografias-padrão em formato impresso, em negatoscópios.

11.4 Não é permitida a interpretação de radiografias digitais, para fins de classificação radiológica da OIT, nas seguintes condições:

a) interpretar radiografias em monitores comparando-as às radiografias-padrão em negatoscópio, ou o inverso;

b) interpretar radiografias digitais impressas em filmes radiológicos com reduções menores do que 2/3 do tamanho original;

c) interpretar radiografias digitais impressas em papel fotográfico;

d) interpretar imagens originadas no sistema de radiografias convencionais e que foram digitalizadas por scanner e, posteriormente, impressas ou exibidas em tela.

12. Ética e Segurança no armazenamento de imagens digitais

12.1 Os serviços que ofertam radiologia digital devem assegurar a confidencialidade dos arquivos eletrônicos e de dados dos trabalhadores submetidos a radiografias de tórax admissionais, periódicas e demissionais, para fins da classificação radiológica da OIT, através da implementação de medidas e procedimentos técnicos e administrativos adequados.

12.2 As imagens digitais devem ser armazenadas no formato DICOM.

12.3 O tempo de guarda dos exames radiológicos deve obedecer ao texto da NR-7.

12.4 Não é permitido guardar/arquivar filmes obtidos pelo método de radiologia convencional na forma de imagens escaneadas.

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 22
Lapa - Paraná

(Aprovado pela Portaria SSST n.º 24, de 29 de dezembro de 1994)

QUADRO III
PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL
RELATÓRIO ANUAL

Responsável	Data Assinatura

Setor	Natureza do Exame	Nº Anual de Exames Realizados	Nº de Resultados Anormais	Nº de Resultados Anormais x 100 / Nº Anual de Exames	Nº de Exames para o Ano Seguinte

Câmara de Vereadores Fl. Nº 23 Lapa - Paraná

NR 9 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS

Publicação — **D.O.U.**
Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 — 06/07/78

Alterações/Atualizações — **D.O.U.**
Portaria SSST n.º 25, de 29 de dezembro de 1994 — 30/12/90

(Texto dado pela Portaria SSST n.º 25, 29 de dezembro de 1994)

9.1 Do objeto e campo de aplicação

9.1.1 Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente 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.

9.1.2 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.

9.1.2.1 Quando não forem identificados riscos ambientais nas fases de antecipação ou reconhecimento, descritas nos itens 9.3.2 e 9.3.3, o PPRA poderá resumir-se às etapas previstas nas alíneas "a" e "f" do subitem 9.3.1.

9.1.3 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.

9.1.4 Esta NR estabelece os parâmetros mínimos e diretrizes gerais a serem observados na execução do PPRA, podendo os mesmos ser ampliados mediante negociação coletiva de trabalho.

9.1.5 Para efeito desta NR, consideram-se 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.

9.1.5.1 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 infra-som e o ultra-som.

9.1.5.2 Consideram-se agentes químicos 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.

9.1.5.3 Consideram-se agentes biológicos as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.

9.2 Da estrutura do PPRA.

9.2.1 O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá 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.

9.2.1.1 Deverá ser 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.

Câmara de Vereadores Fl. Nº 24 Lapa - Paraná

9.2.2 O PPRA deverá estar descrito num documento-base contendo todos os aspectos estruturais constantes do item 9.2.1.

9.2.2.1 O documento-base e suas alterações e complementações deverão ser apresentados e discutidos na CIPA, quando existente na empresa, de acordo com a NR-5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas desta Comissão.

9.2.2.2 O documento-base e suas alterações deverão estar disponíveis de modo a proporcionar o imediato acesso às autoridades competentes.

9.2.3 O cronograma previsto no item 9.2.1 deverá indicar claramente os prazos pára o desenvolvimento das etapas e cumprimento das metas do PPRA.

9.3 Do desenvolvimento do PPRA.

9.3.1 O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais deverá 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.

9.3.1.1 A elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação do PPRA poderão 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 o disposto nesta NR.

9.3.2 A antecipação deverá 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.

9.3.3 O reconhecimento dos riscos ambientais deverá conter os seguintes itens, quando aplicáveis:

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.

9.3.4 A avaliação quantitativa deverá ser realizada sempre que necessária para:

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.

9.3.5 Das medidas de controle.

9.3.5.1 Deverão ser adotadas as medidas necessárias suficientes para a eliminação, a minimização ou o controle dos riscos ambientais sempre que forem verificadas uma ou mais das seguintes situações:

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

Câmara de Vereadores Fl. Nº 25 Lapa - Paraná

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 ACGIH - American Conference of Governmental Industrial Higyenists, 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.

9.3.5.2 O estudo, desenvolvimento e implantação de medidas de proteção coletiva deverá obedecer à seguinte hierarquia:

a) medidas que eliminam ou reduzam a utilização ou a formação de agentes prejudiciais à saúde;

b) medidas que previnam a liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho;

a) medidas que reduzam os níveis ou a concentração desses agentes no ambiente de trabalho.

9.3.5.3 A implantação de medidas de caráter coletivo deverá ser acompanhada de treinamento dos trabalhadores quanto os procedimentos que assegurem a sua eficiência e de informação sobre as eventuais limitações de proteção que ofereçam

9.3.5.4 Quando 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, deverão ser adotadas outras medidas, obedecendo-se à seguinte hierarquia:

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

b) utilização de equipamento de proteção individual - EPI.

9.3.5.5 A utilização de EPI no âmbito do programa deverá considerar as Normas Legais e Administrativas em vigor e envolver no mínimo:

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 EPI's utilizados para os riscos ambientais.

9.3.5.6 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.

9.3.6 Do nível de ação.

9.3.6.1 Para os fins desta NR, considera-se nível de ação o 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. As ações devem incluir o monitoramento periódico da exposição, a informação aos trabalhadores e o controle médico.

9.3.6.2 Deverão ser objeto de controle sistemático as situações que apresentem exposição ocupacional acima dos níveis de ação, conforme indicado nas alíneas que seguem:

a) para agentes químicos, a metade dos limites de exposição ocupacional considerados de acordo com a alínea "c" do subitem 9.3.5.1;

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

Câmara de Vereadores Fl. Nº 26 Lapa - Paraná

9.3.7 Do monitoramento.

9.3.7.1. 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 a introdução ou modificação das medidas de controle, sempre que necessário.

9.3.8 Do registro de dados.

9.3.8.1 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.

9.3.8.2 Os dados deverão ser mantidos por um período mínimo de 20 (vinte) anos.

9.3.8.3 O registro de dados deverá estar sempre disponível aos trabalhadores interessados ou seus representantes e para as autoridades competentes.

9.4 Das responsabilidades.

9.4.1 Do empregador:

I. estabelecer, implementar e assegurar o cumprimento do PPRA como atividade permanente da empresa ou instituição.

9.4.2 Dos trabalhadores:

I. colaborar e participar na implantação e execução do PPRA;

II. seguir as orientações recebidas nos treinamentos oferecidos dentro do PPRA;

III. informar ao seu superior hierárquico direto ocorrências que, a seu julgamento, possam implicar riscos à saúde dos trabalhadores.

9.5 Da informação.

9.5.1 Os trabalhadores interessados terão o direito de apresentar propostas e receber informações e orientações a fim de assegurar a proteção aos riscos ambientais identificados na execução do PPRA.

9.5.2 Os empregadores deverão 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.

9.6 Das disposições finais.

9.6.1 Sempre que vários empregadores realizem simultaneamente atividades no mesmo local de trabalho terão 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.

9.6.2 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, deverão ser considerados para fins de planejamento e execução do PPRA em todas as suas fases.

9.6.3 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, os mesmos possam interromper de imediato as suas atividades, comunicando o fato ao superior hierárquico direto para as devidas providências.

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 27
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 19/2013

Autor: Vereadores João Renato, Arthur Vidal, Mário Padilha e Wilmar Horning.
Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

Protocolado na Secretaria no Dia 09/04/2013.
Apresentado em Expediente do Dia 10/04/2013.

Á COMISSÃO DE

Legislação, Justiça e Redação, em 10/04/2013.

JOÃO CARLOS LEONARDI FILHO
Presidente da Câmara Municipal da Lapa

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
PRESIDENTE – FENELON BUENO MOREIRA
ÉLIO NARLOK WESOLOWSKI
WILMAR JOSÉ HORNING

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 28
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 19/2013

Autor: Vereadores João Renato, Arthur Vidal, Mário Padilha e Wilmar Horning.
Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

RECEBIMENTO PELA COMISSÃO

O Presidente da Comissão de **Legislação, Justiça e Redação**, no uso de suas prerrogativas regimentais RECEBE nesta data a proposição acima citada ciente de que terá prazo de 02 (dois) dias úteis para que designe relator conforme contido no § 2º do Artigo 56 do Regimento Interno, desta Casa de Leis.

LAPA em 11/04/2013

FENELON BUENO MOREIRA
Presidente da Comissão de Legislação, Justiça e Redação

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
PRESIDENTE – FENELON BUENO MOREIRA
ÉLIO NARLOK WESOLOWSKI
WILMAR JOSÉ HORNING

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 29
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 19/2013

Autor: Vereadores João Renato, Arthur Vidal, Mário Padilha e Wilmar Horning.
Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

Protocolado na Secretaria no Dia 09/04/2013.
Apresentado em Expediente do Dia 10/04/2013.

SUBSTITUIÇÃO DE MEMBRO

O Presidente da Comissão de **Legislação, Justiça e Redação** em conformidade com o que determina o Artigo 20, parágrafo 3º, do Regimento Interno desta Casa de Leis, designa o Vereador DIRCEU RODRIGUES, para compor a referida Comissão, na tramitação do anteprojeto de Lei nº ____/2013.

_____

Designo para relatar sobre a matéria o Vereador

ELIO N. WESOLOWSKI

Em 11/04/2013

FENELON BUENO MOREIRA
Presidente da Comissão de Legislação, Justiça e Redação

RECEBIMENTO DO RELATOR

Recebi o projeto em 11/04/2013

Relator

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
PRESIDENTE – FENELON BUENO MOREIRA
ÉLIO NARLOK WESOLOWSKI
WILMAR JOSÉ HORNING

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 30
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 19/2013

Autor: Vereadores João Renato, Arthur Vidal, Mário Padilha e Wilmar Horning.
Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

Protocolado na Secretaria no Dia 09/04/2013.
Apresentado em Expediente do Dia 10/04/2013.

Á COMISSÃO DE

Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Bem Estar Social e Ecologia em 10/04/2013.

JOÃO CARLOS LEONARDI FILHO
Presidente da Câmara Municipal da Lapa

COMISSÃO DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, BEM ESTAR SOCIAL E ECOLOGIA
PRESIDENTE – MÁRIO JORGE PADILHA SANTOS
ARTHUR BASTIAN VIDAL
DIRCEU RODRIGUES FERREIRA

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 31
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 19/2013

Autor: Vereadores João Renato, Arthur Vidal, Mário Padilha e Wilmar Horning.
Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

RECEBIMENTO PELA COMISSÃO

O Presidente da Comissão de **Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Bem Estar Social e Ecologia**, no uso de suas prerrogativas regimentais RECEBE nesta data a proposição acima citada ciente de que terá prazo de 02 (dois) dias úteis para que designe relator conforme contido no § 2º do Artigo 56 do Regimento Interno, desta Casa de Leis.

LAPA em 11 / 04 /2013

MÁRIO JORGE PADILHA SANTOS
Presidente da Comissão de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Bem Estar Social e Ecologia

COMISSÃO DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, BEM ESTAR SOCIAL E ECOLOGIA
PRESIDENTE – MÁRIO JORGE PADILHA SANTOS
ARTHUR BASTIAN VIDAL
DIRCEU RODRIGUES FERREIRA

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 32
Lapa - Paraná

ANTEPROJETO DE LEI Nº 19/2013

Autor: Vereadores João Renato, Arthur Vidal, Mário Padilha e Wilmar Horning.
Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

Protocolado na Secretaria no Dia 09/04/2013.
Apresentado em Expediente do Dia 10/04/2013.

SUBSTITUIÇÃO DE MEMBRO

O Presidente da Comissão de **Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Bem Estar Social e Ecologia** em conformidade com o que determina o Artigo 20, parágrafo 3º, do Regimento Interno desta Casa de Leis, designa o Vereador VILMAR FAUSTO PIRES, para compor a referida Comissão, na tramitação do anteprojeto de Lei nº ____/2013, em substituição ao autor do mesmo.

Designo para relatar sobre a matéria o Vereador

DIRCEU RODRIGUES

Em 11/04/2013

MÁRIO JORGE PADILHA SANTOS
Presidente da Comissão de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Bem Estar Social e Ecologia

RECEBIMENTO DO RELATOR

Recebi o projeto em 22/04/2013

Dirceu R. Ferreira
Relator

COMISSÃO DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, BEM ESTAR SOCIAL E ECOLOGIA
PRESIDENTE – MÁRIO JORGE PADILHA SANTOS
ARTHUR BASTIAN VIDAL
DIRCEU RODRIGUES FERREIRA

PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL

LAPA - PARANÁ

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 33
Lapa - Paraná

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Anteprojeto nº 019/2013

Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa – Pr.

PARECER

Vem para análise dessa Comissão o Anteprojeto de Lei nº 019/2013, de autoria dos Vereadores João Renato Leal Afonso, Arthur Vidal, Wilmar José Horning e Mario Jorge Padilha Santos, cujo objeto é autorizar o Poder Executivo Municipal a criar no Município o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.

A titulo de justificativa seu autor demonstra que o mesmo se justifica no sentido de que com a criação deste serviço busque-se a redução dos infortúnios do trabalho, buscando a melhoria das condições de Saúde e Segurança no Meio Ambiente de Trabalho, evitando que os servidores públicos trabalhem de forma insegura.

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 24
Lapa - Paraná

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

Explicam ainda que o Anteprojeto tem como escopo o estudo de aspectos relevantes sobre a Saúde e a Segurança do Trabalho e em especial sobre o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho e que, embora a maioria dos servidores municipais não sejam regidos pela CLT, o mesmo se faz necessário visando o mínimo de segurança e saúde para os mesmos.

O SESMET tem, entre outros, o objetivo principal de executar os programas preventivos PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional) e demais ações relacionados à segurança do trabalhador.

O Anteprojeto prevê a participação dos servidores no planejamento, execução e avaliação das medidas adotadas pela Administração Municipal no emprego de técnicas de prevenção, devendo este agir em conjunto com todos os órgãos da Administração Pública.

Pelo artigo 5º do Anteprojeto, o SESMT deverá ser composto por servidores efetivos, devendo ainda, ser composto no mínimo por cinco profissionais ligados à saúde, obrigando-se ainda a observância das normas federais estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Sobre o tema, o artigo 95 da Lei Orgânica Municipal demonstra que todos os direitos e garantias previstos no artigo 39 da Constituição Federal são

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 35
Lapa - Paraná

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

aplicáveis aos servidores municipais e, dentre estes, estão a garantia de condições ambientais saudáveis para o desempenho de suas funções.

Isto posto, o Anteprojeto de Lei em questão encontra amparo jurídico legal, razão pela qual esta Comissão é favorável ao mesmo.

Poder Legislativo Municipal em 25 de abril de 2013.

Élio Nanok Wesolowski

Relator

Dirceu Rodrigues Ferreira

Membro

Fenelon Bueno Moreira

Presidente

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 36
Lapa - Paraná

ASSESSORIA JURÍDICA

PARECER

Anteprojeto nº 019/2013

Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa – Pr.

Vem para análise dessa assessoria o Anteprojeto de Lei nº 019/2013, de autoria dos Vereadores João Renato Leal Afonso, Arthur Vidal, Wilmar José Horning e Mario Jorge Padilha Santos, cujo objeto é autorizar o Poder Executivo Municipal a criar no Município o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, o qual tem por objeto o estudo de aspectos relevantes sobre a Saúde e a Segurança do Trabalho e em especial sobre o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho e que, embora a maioria dos servidores municipais não sejam regidos pela CLT, o mesmo se faz necessário visando o mínimo de segurança e saúde para os mesmos.

Verifica-se ainda que o objetivo principal do Anteprojeto é executar os programas preventivos PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional) e demais ações relacionados à segurança do trabalhador.

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 37
Lapa - Paraná

Pela justificativa apresentada e anexada ao referido Anteprojeto seus autores demonstram que o mesmo se justifica no sentido de que com a criação deste serviço busque-se a redução dos infortúnios do trabalho, buscando a melhoria das condições de Saúde e Segurança no Meio Ambiente de Trabalho, evitando que os servidores públicos trabalhem de forma insegura.

Sobre o tema, nossa Lei Orgânica diz que;

> **Art. 6°** - Compete ao Município:
> I - legislar sobre assuntos de interesse local;
>
> **Art. 21** - Cabe à Câmara Municipal, com a sanção do Prefeito, legislar sobre as matérias de competência do Município, especialmente no que se refere ao seguinte:
>
> I - assuntos de interesse local, inclusive suplementando a legislação federal e estadual, notadamente no que diz respeito:
>
> **a)** à saúde, à assistência pública e à proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;
>
> **Art. 95** - Todos os direitos e garantias previstos pelo artigo 39, parágrafo segundo, da Constituição Federal, serão assegurados pelo Município aos seus servidores públicos.

Os mencionados direitos e garantias da Constituição Federal citado no artigo 95 de nossa Lei Orgânica dizem que;

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 36
Lapa - Paraná

Art. 39. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituirão conselho de política de administração e remuneração de pessoal, integrado por servidores designados pelos respectivos Poderes. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998) (Vide ADIN nº 2.135-4)

§ 2º - Aplica-se a esses servidores o disposto no art. 7º, IV, VI, VII, VIII, IX, XII, XIII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, **XXII**, XXIII e XXX.

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

(..)

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

Isto posto, o Anteprojeto de Lei em questão encontra amparo jurídico legal, podendo o mesmo ter o seu regular prosseguimento nesta Casa de Leis com a deliberação pelo Douto Plenário.

É o parecer. S.M.J.

Lapa, 10 de maio de 2013.

Jonathan Dittrich Junior

OAB/PR 37.437

PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL

LAPA - PARANÁ

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 39
Lapa - Paraná

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE, CULTURA, ESPORTE, BEM ESTAR SOCIAL E ECOLOGIA

Anteprojeto nº 019/2013

Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa – Pr.

PARECER

Vem para análise dessa Comissão o Anteprojeto de Lei nº 019/2013, de autoria dos Vereadores João Renato Leal Afonso, Arthur Vidal, Wilmar José Horning e Mario Jorge Padilha Santos, cujo objeto é autorizar o Poder Executivo Municipal a criar no Município o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, o qual pela justificativa apresentada destina-se para a redução dos infortúnios do trabalho, buscando a melhoria das condições de Saúde e Segurança no Meio Ambiente de Trabalho.

Que, o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho se faz necessário visando a garantia do mínimo de segurança e saúde dos servidores municipais.

PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL

LAPA - PARANÁ

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 40
Lapa - Paraná

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, SAÚDE, CULTURA, ESPORTE, BEM ESTAR SOCIAL E ECOLOGIA

Pela análise do Projewto, verifica-se que seu principal objetivo é executar os programas preventivos PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional) e demais ações relacionados à segurança do trabalhador.

Sobre o tema, o artigo 95 da Lei Orgânica Municipal demonstra que todos os direitos e garantias previstos no artigo 39 da Constituição Federal são aplicáveis aos servidores municipais e, dentre estes, estão a garantia de condições ambientais saudáveis para o desempenho de suas funções.

Isto posto, o presente Anteprojeto encontra amparo no sentido de estabelecer um mínimo de segurança e saúde para os servidores municipais, podendo o mesmo ter o seu regular prosseguimento nesta Casa de Leis com a deliberação pelo Douto Plenário.

Poder Legislativo Municipal em 08 de maio de 2013.

Dirceu R Ferreira

Dirceu Rodrigues Ferreira

Relator

Vilmar C. Favaro Purga

Membro

Mario Jorge Padilha Santos

Presidente

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 01
Lapa - Paraná

PROJETO DE LEI Nº 28/2013

Autores: Vereadores João Renato Leal Afonso, Arthur Bastian Vidal, Wilmar José Horning e Mario Jorge Padilha Santos.

Súmula: Autoriza a criação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito da Prefeitura Municipal da Lapa-PR.

Art. 1º - Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a criar o SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, no âmbito do Poder Executivo Municipal da Lapa-PR, subordinado à Secretaria Municipal responsável pela Saúde, e segundo os parâmetros estabelecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 2º - O SESMT tem como finalidade principal promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

Art. 3º - O SESMT terá, entre outros, os objetivos específicos de:

I. executar os programas preventivos PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional) ambos estipulados pelo Ministério do Trabalho e Emprego e outros relacionados à segurança do trabalhador, para tanto procedendo à avaliação ambiental necessária;

II. fazer com que seja garantido, permanentemente, um nível mais eficaz de segurança e saúde a todos os servidores, objetivando como princípios básicos:

a. a integração da atividade preventiva ao processo produtivo, abrangendo todos os aspectos relacionados ao trabalho;

b. o planejamento das ações de prevenção, através da implementação dos programas de gestão da segurança e saúde do trabalhador;

c. a participação dos servidores no planejamento, execução e avaliação das medidas adotadas pela Prefeitura;

d. o emprego de técnicas atualizadas de prevenção.

Art. 4º - O SESMT desenvolverá suas atividades em conjunto com todos os órgãos da Administração Pública de que necessitar, visando a:

I. investigar, diligenciar e o que for necessário, visando a concessão ou cessação do benefício do adicional de insalubridade ou periculosidade;

II. elaborar estudos e propor medidas e alterações de normas técnicas, visando a adequação do ambiente de trabalho, em todos os aspectos;

III. identificar os riscos do processo de trabalho e elaboração do mapa de riscos, e no que mais for necessário;

IV. participar das discussões providas pela Prefeitura para avaliar os impactos de alterações no ambiente e processo de trabalho relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores;

V. promover a análise das causas das doenças e acidentes de trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 42
Lapa - Paraná

VI. auxiliar o LAPAPREVI no sentido da concessão de aposentadoria especial, quando decorrentes de acidente do trabalho, moléstia profissional e doença grave, contagiosa ou incurável, ou de atividades consideradas insalubres e perigosas;

VII. atuar, quando necessário, em processos de licença para tratamentos de saúde;

VIII. promover, anualmente, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho – SIPAT;

IX. desenvolver outras atividades correlatas.

Art. 5º - O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT será composto por servidores efetivo designado através de Decreto Prefeitural e será composto pelo mínimo de 05 (cinco) profissionais ligados à saúde.

Parágrafo Único: os profissionais que compõe o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT devem atender os requisitos e obedecer às normas federais, estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 6º - Compete aos profissionais integrantes do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT:

I. aplicar os conhecimentos de engenharia de segurança e de medicina do trabalho ao ambiente de trabalho e a todos os seus componentes, inclusive máquinas e equipamentos, de modo a reduzir até eliminar os riscos ali existentes à saúde do trabalhador;

II. determinar, quando esgotados todos os meios conhecidos para a eliminação do risco e este persistir, mesmo reduzido, a utilização, pelo trabalhador, de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, de acordo com o que determina o Ministério do Trabalho e Emprego, desde que a concentração, a intensidade ou característica do agente assim o exija;

III. colaborar, quando solicitado, nos projetos e na implantação de novas instalações físicas e tecnológicas da Prefeitura, exercendo a competência disposta no inciso I;

IV. responsabilizar-se tecnicamente pela orientação quanto ao cumprimento do disposto nas Normas Regulamentadoras aplicáveis às atividades executadas pela Prefeitura;

V. promover a realização de atividades de conscientização, educação e orientação dos trabalhadores para a prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, tanto através de campanhas quanto de programas de duração permanente;

VI. esclarecer e conscientizar a Prefeitura sobre os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, estimulando-a em favor da prevenção;

VII. analisar e registrar em documento(s) específico(s) todos os acidentes ocorridos na Prefeitura, com ou sem vítima, e todos os casos de doença ocupacional, descrevendo a história e característica do acidente e/ou doença ocupacional, os fatores ambientais, as características do agente e as condições do(s) indivíduo(s) portador(es) de doença ocupacional ou acidentado(s);

VIII. elaborar planos de controle de efeitos de catástrofes, de disponibilidade de meios que visem ao combate a incêndios e ao salvamento e de imediata atenção à vítima deste ou de qualquer tipo de acidente.

Parágrafo único - As atividades dos profissionais integrantes do SESMT são essencialmente prevencionistas, embora não seja vedado o atendimento de emergência, quando se tornar necessário.

Câmara de Vereadores
Fl. Nº 13
Lapa - Paraná

Art. 7º - Os componentes do SESMT, no desempenho de suas funções, deverão ter livre acesso a todos os órgãos que compõem a Administração Pública Municipal.

Art. 8º - Toda a legislação municipal a ser proposta que trate da matéria de engenharia de segurança e medicina do trabalho deverá ter prévia manifestação do SESMT.

Art. 9º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotação própria orçamentária, suplementada se necessário.

Art. 10 - Poderá no que couber e não conflitar, o Poder Executivo Municipal emitir decreto regulamentando a está matéria.

Art. 11 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal da Lapa, em 15 de maio de 2013.

JOÃO C. LEONARDI FILHO
(DANGO LEONARDI)
PRESIDENTE

ÉLIO NARLOK WESOLOWSKI
(CÉLIO GUIMARÃES)
1º SECRETÁRIO