



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## **PARECER CFM nº 44/15**

<b>INTERESSADO:</b>	Sra. C.V.C
<b>ASSUNTO:</b>	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)
<b>RELATOR:</b>	Cons. Rosylane Nascimento das Mercês Rocha

**EMENTA:** O médico do trabalho, quando investido na função de coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, estará obrigado a fazer-se presente, com a regularidade que se fizer necessária, nas empresas e em suas filiais para realizar a coordenação do referido programa, estando devidamente inscrito e com registro de RQE nos Conselhos Regionais de Medicina dos estados em que estiver atuando.

### **DA CONSULTA**

A consulente traz questionamentos sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, que usualmente tem sido tema de várias consultas a este Egrégio Conselho, versando sobre perguntas que se assemelham às que ora apresentamos:

- 1) Para a coordenação do PCMSO de filiais de empresas em diversos estados, é necessário manter registros secundários nos CRMs de todas as unidades da federação em que atue?
- 2) A inscrição secundária basta ou é necessário que o médico coordenador esteja efetiva e constantemente presente no local onde são desenvolvidas as atividades laborativas objeto do programa?
- 3) É possível coordenar adequadamente o PCMSO a distância?

### **DO PARECER**

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, regulamentado pela Norma Regulamentadora nº 7 (NR7), instituído pela Portaria MTB 3.214/1978, é parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais NR. 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. 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 de existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores. O PCMSO deverá ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os identificados nas avaliações previstas nas demais NR.

Ainda, sobre a competência do médico do trabalho atuando como coordenador do PCMSO, a norma estabelece que cabe:

- a) realizar os exames médicos previstos 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 da NR profissionais e/ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados.

Sobre a inscrição no Conselho Regional de Medicina, vejamos o que disciplina a legislação. A Lei nº 3.268/1957 assim dispõe em seu artigo 18:

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com a lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País. [...]

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

Assim, o médico coordenador do PCMSO deverá ter sua inscrição no CRM local e observar a Resolução CFM nº 2.007/13, que assim dispôs em seu artigo 1º: “Para o médico



CFM  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM)”.

A Coordenação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional é um ato médico, e não apenas um programa de exame clínico por ele instituído. É interpretação equivocada acreditar que tais médicos não precisariam de nova inscrição porque não estariam praticando a medicina em outro estado. Se o médico do trabalho coordenador do PCMSO não exercer atividades nos estados em que está implantado o PCMSO por ele elaborado, ele não estará, verdadeiramente, coordenando o referido programa, o que configura risco à proteção à saúde do trabalhador, missão precípua do médico do trabalho. Responsável que é pelo ato em comento, o médico do trabalho precisa ter total controle da gestão do programa.

Em primeira análise e rápida leitura da NR7, o incauto poderá admitir que ao médico do trabalho coordenador do PCMSO não cabe acompanhar *in loco* a implementação, o monitoramento e a avaliação do referido programa por ele elaborado, relegando ao médico examinador tal atribuição. Entretanto, como já exposto, ***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. 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***, e não é possível fazer a gestão em segurança e saúde no trabalho completamente à distância, sem que se conheça o ambiente laboral. Ensinou Bernardino Ramazzini, no clássico livro *De morbis artificum diatriba* (“As doenças dos trabalhadores”), publicado em Módena, Itália, em 1700, que o médico do trabalho necessita “visitar o chão de fábrica” para observar, identificar e aprender sobre os riscos à saúde do trabalhador e, a partir do instrumental clínico e epidemiológico, promover ações e intervenções de prevenção e promoção à saúde do trabalhador.

A Lei nº 12.842/13, a seu turno, esclarece em seu artigo 2º que “o objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

discriminação de qualquer natureza”; e, no seu parágrafo único, que o “médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para: I – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; II – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças”.

O processo de gestão em segurança e saúde no trabalho impõe planejar, realizar, checar e corrigir, continuamente. Nesse sentido, o médico do trabalho coordenador do PCMSO deve, sim, fazer-se presente com regularidade nas filiais das empresas em que exercer tal cargo.

## **CONCLUSÃO**

Pelo exposto, conclui-se que o médico do trabalho, quando investido na função de coordenador do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, estará obrigado a fazer-se presente, com a regularidade que se fizer necessária, nas empresas e em suas filiais, para realizar a coordenação do referido programa, estando devidamente inscrito e com registro de RQE nos Conselhos Regionais de Medicina dos estados em que estiver atuando.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 25 de setembro de 2015.

**ROSYLANE NASCIMENTO DAS MERCÊS ROCHA**

Conselheira relatora