

SUGESTÃO 6

ATESTADO DE SAUDE OCUPACIONAL (ASO)

Até recentemente, e ainda atualmente, o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO – era considerado documento necessário apenas para “regularizar” a admissão na empresa, e podia ser obtido com qualquer médico em qualquer lugar. Era também conhecido como “Atestado de Saúde Física e Mental” ou simplesmente “Atestado”, e solicitado, junto com outros documentos, pelos serviços de pessoal das empresas para formalizar a contratação de seus empregados.

Houve época em que o “Atestado” era fornecido gratuitamente a quem fizesse abreugrafia em determinados lugares, a qual era freqüentemente paga pelo candidato a emprego, embora tal pagamento, bem como o do exame médico ocupacional, já fossem, pelo Art. 168 da CLT, de responsabilidade da empresa.

Até hoje os médicos da rede pública de saúde ainda são procurados para fornecer tal documento, procedimento este que não pode mais ser aceito nem pelo médico, nem pelo trabalhador, nem pelo empregador, tamanhas e tão graves são as implicações médicas e legais englobadas pelo fornecimento de um atestado de saúde ocupacional.

A instituição do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional – no Brasil ocorreu através da Portaria SSST/MTb de nº 24, de 22/12/1994. Seu conteúdo foi alterado em parte pela Portaria SSST nº 8, de 08/05/1996. Alguns esclarecimentos técnicos foram complementados por Nota Técnica da mesma Secretaria, emitida em 01/10/1996 e pela Portaria nº 19 sobre PCA.

A instituição do Atestado de Saúde Ocupacional representou melhor detalhamento técnico sobre o conteúdo específico relacionado à Medicina do Trabalho, perdendo a característica genérica que tinha até então. Também representou uma forma de pressão sobre as empresas quanto à manutenção de ambientes e condições adequados de trabalho, à medida que exige o registro dos fatores de risco e os tipos de exames oferecidos ao trabalhador.

Por estar em muito atrelada à legislação vigente e à jurisprudência ética do país, esta Sugestão de Condutas Médico-Administrativas da ANAMT está dividida nas seguintes partes:

- a) Sugestões e comentários quanto aos aspectos ético e de responsabilidade civil;
- b) Comentários quanto a operacionalidade do ASO, tomando como base as instruções técnicas emanadas do Ministério do Trabalho e Emprego;
- c) Sugestões quanto à informação ao trabalhador;
- d) Sugestões quanto a situações polêmicas.

Em diversos pontos desta Sugestão, faremos referência aos textos legais que a suportam (e transcrevemos aqueles considerados fundamentais), tomando a iniciativa de grifar (em letra itálica) aqueles aspectos por nós considerados como fundamentais.

Ao final, serão apresentados modelos de Atestado de Saúde Ocupacional.

1. SUGESTÕES RELATIVAS AO AMBIENTE DO TRABALHO

- 1.1 Deve o Médico do Trabalho se atentar às diversas implicações de natureza ética, de responsabilidade civil e de responsabilidade penal envolvidos na emissão e assinatura de um Atestado de Saúde Ocupacional.

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Comentários

O correto preenchimento do Atestado de Saúde Ocupacional e suas conseqüências estão previstos, direta ou indiretamente, por diversos artigos do Código de Ética Médica, pela legislação trabalhista e civil brasileira, além de convenções internacionais ratificadas pelo Brasil junto à Organização Internacional do Trabalho.

Visando contribuir como entendimento da importância do ASO e das responsabilidades do Médico do trabalho no processo que culmina com a aposição de sua assinatura num documento com valor legal, passamos a fazer algumas considerações sobre o assunto:

A NR 7, item 7.4.4, determina que “Para cada exame médico realizado o médico emitirá o ASO em 2 vias”.

Essa determinação tem, pois, embasamento ético.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CAPÍTULO X – ATESTADO E BOLETIM MÉDICO

É vedado ao médico:

Artigo 112 – Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Parágrafo único – O atestado médico *é parte integrante do ato médico ou tratamento médico*, sendo seu fornecimento direto inquestionável do paciente (...).

O Atestado de Saúde Ocupacional é, pois, parte integrante de um ato médico!

É o encerramento de todo um processo de diagnóstico médico-ocupacional e decide o destino profissional da pessoa examinada a partir daquele momento.

Esse ato médico pode ter conseqüências positivas ou negativas na vida do trabalhador, dependendo da habilitação de quem o pratica.

O Código Civil Brasileiro deixa claro que, ao assinar o Atestado de Saúde Ocupacional, o qual contém declarações sobre a capacidade de trabalho de uma determinada pessoa, o médico está se responsabilizando por este ato e assumindo as possíveis conseqüências, caso decorra algum dano à saúde do trabalhador pela autorização médica para laborar em determinada função e local.

CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO – TÍTULO I – CAPÍTULO IV DA FORMA DOS ATOS JURÍDICOS E DA SUA PROVA

Artigo 131 – As declarações constantes de documentos assinados presumem-se verdadeiras em relação aos signatários.

Por outro lado, diversas normas do Código Penal prevêm como crime a falsificação ou adulteração de documentos, particularmente o Art. 302, que prevê para o médico que, no exercício da sua profissão, emite atestado falso, pena de até um ano de detenção e multa.

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

2. SUGESTÕES RELATIVAS AOS PRESSUPOSTOS DE CONHECIMENTOS POR PARTE DO MÉDICO DO TRABALHO QUE ASSINA O ASOSugestão de Conduta

- 2.1 Antes de atestar que um trabalhador está ou não apto para sua atividade, o médico deve ter tido atenção técnica e ética para, pelo menos, os seguintes pressupostos:
- a) Conhecer o posto de trabalho daquele trabalhador em especial;
 - b) Conhecer o processo de trabalho, a organização do trabalho, os dados epidemiológicos, a literatura atualizada e os riscos presentes na atividade daquele trabalhador em especial. Atividades com o mesmo “nome” podem ser diferentes entre si, encerrando riscos diferentes. (Por exemplo, Auxiliar de Enfermagem de Unidade de Quimioterapia versus de Unidade de Internação Clínica). O mesmo se aplica para nomes genéricos de atividades, tais como “Auxiliar Geral”;
 - c) Ter realizado o exame clínico com base nos seus conhecimentos das patologias ocupacionais que podem provocar determinados sinais e sintomas;
 - d) Ter realizado o exame clínico com base nos seus conhecimentos das patologias não relacionadas ao trabalho, mas que podem influir negativamente neste mesmo trabalho, colocando em risco a saúde do trabalhador e de seus colegas de trabalho ou da população em geral. (Ex.: motorista e epilepsia);
 - e) Ter interpretado os exames complementares e avaliações médicas especiais solicitados já em função dos riscos a que o trabalhador estará, está ou esteve exposto;
 - f) Ter deduzido a aptidão para a função com base nas suas observações;
 - g) Ter indicado possíveis restrições à atividade do trabalhador, citando-as claramente no ASO para ciência do examinado e da empresa;

- h) Ter indicado a inaptidão do trabalhador para a função que exerce, irá exercer ou exerceu, baseado em diagnóstico de certeza, pelo qual detectou risco para o trabalhador ou para terceiros. (Ex.: estivador e cardiopatia isquêmica).

3. SUGESTÕES QUANTO À RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Comentários

Ao assinar um Atestado de Saúde Ocupacional, o Médico do Trabalho, ou o médico familiarizado com a patologia ocupacional, está assinando um documento com valor legal, no qual atesta (afirma) que aquele trabalhador, naquela data, apresentava uma determinada condição de trabalho, ou sua incapacidade para o mesmo trabalho, assumindo a responsabilidade por esta afirmativa.

Para poder atestar tal condição, está implícito que este médico conhece o local de trabalho e os riscos envolvidos na atividade de quem está sendo examinado, podendo determinar com segurança a aptidão, ou não, daquele trabalhador.

Este conhecimento passa obrigatoriamente por um PCMSO bem realizado, o qual, por sua vez, se baseia num PPRA que determine com exatidão os riscos ocupacionais presentes nos locais de trabalho daquela empresa.

Sugestão de Conduta

- 3.1 Não deve o médico praticar o ato médico do exame ocupacional sem que esteja seguro dos seus conhecimentos sobre aquele trabalhador, seu local e processo de trabalho.

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Comentário

Torna-se aqui evidente a dificuldade, para não dizer impossibilidade, de a maioria dos médicos que não são médicos do trabalho, ou não estejam profundamente familiarizados com a patologia ocupacional, em realizar exames médicos ocupacionais.

Sugestão de Conduta

3.2 Nunca deve o Médico do Trabalho assinar atestados em branco, qualquer que seja a finalidade ou eventual desculpa para fazer tal procedimento.

Comentários

A eventual existência de prática de assinar em branco Atestados de Saúde Ocupacional para serem preenchidos por terceiros, sem qualificação profissional e sem conhecer o local de trabalho ou a atividade do trabalhador, constitui-se em, pelo menos, flagrante imprudência.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CAPÍTULO III – RESPONSABILIDADE
PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Artigo 39 – Receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.

Artigo 110 – Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda à verdade.

Estão agindo de forma ilegal e anti-ética tanto quem assina ASO em branco, quanto quem preenche posteriormente tal ASO, especialmente sem o conhecimento técnico necessário para fazê-lo.

Ambos estão prejudicando o trabalhador: um por não realizar o ato médico para o qual está qualificado e o outro por praticar um ato médico sem ter tal qualificação.

Além disso, atualmente o trabalhador está cada vez mais consciente da necessidade de um exame médico de qualidade.

Sugestão de Conduta

3.3 Todas as anotações realizadas no ASO devem estar registradas no prontuário médico do trabalhador, de modo que estas possam ser analisadas seqüencialmente no tempo, possibilitando assim a pesquisa de eventual nexo com o trabalho de doenças que possam vir a aparecer tardiamente na vida do trabalhador.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CAPÍTULO V RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

É vedado ao médico:

Artigo 69 – Deixar o médico de elaborar prontuário médico para cada paciente.

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Comentários

Cabe destacar a necessidade de o registro ser escrito de forma clara e completa. Observa-se que um prontuário médico com mensagens telegráficas e ilegíveis, na prática, corresponde à não existência do mesmo.

Ainda mais, um grande número de doenças ocupacionais tem um maior ou menor tempo de latência entre a exposição ao agente e o aparecimento dos sinais e sintomas, podendo esse tempo ser de vários anos.

A Nota técnica da SSST sobre a NR 7 informa que *“a conservação dos registros é importante para se recuperar a história profissional do trabalhador em caso de necessidade futura”*.

Também para a realização de estudos epidemiológicos é importante que se conservem os registros médicos da forma mais detalhada possível.

Essas anotações são de extrema utilidade na defesa do médico, no caso de haver um processo judicial de responsabilidade civil, criminal ou ético-profissional.

Os prontuários médicos, lembra a nota técnica relativa à NR 7, devem ser guardados por 20 anos, prazo em que prescrevem as ações pessoais de responsabilidade civil (Código Civil, art. 177).

Tendo sido adotadas todas as iniciativas que a boa prática da Medicina do Trabalho exige, e estando estas devidamente registradas no prontuário médico, estará o médico também munido de eficiente argumento de defesa pessoal.

4. COMENTÁRIOS QUANTO À OPERACIONALIDADE DO ASO, TOMANDO COMO BASE AS INSTRUÇÕES TÉCNICAS DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

Embora poucas, as alterações propostas pela Portaria 8 e Instrução Técnica de 01/10/1996, no que se refere ao Atestado de Saúde Ocupacional, têm profundas implicações profissionais, sociais e legais para o médico e para a empresa. Assim, fazemos um quadro comparativo para orientar o médico do trabalho:

Segundo a NR-7	Segundo a Portaria 8 ou a Instrução Técnica de 01/10/1996	Comentários
7.4.4 – Para cada exame médico realizado, previsto no item 7.4.1, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), em duas vias.	Para Atestado de Saúde Ocupacional serve qualquer modelo ou formulário, desde que traga as informações mínimas previstas na NR (Instrução Técnica).	Qualquer que seja o modelo, entretanto, deve apresentar as informações de forma clara e objetiva, possibilitando o entendimento de seu significado pelos leigos, que receberão as vias do ASO.
O ASO deverá conter, no mínimo: a) Nome completo do trabalhador, o número de registro de sua identidade e sua função;	<u>Segundo a Instrução Técnica</u> Na identificação do trabalhador poderá ser usado o número da identidade ou da carteira de trabalho. A função poderá ser completada pelo setor em que o empregado trabalha.	O registro do setor de trabalho é de suma importância, pois correlaciona a atividade com os riscos existentes no local de trabalho, já identificados pelo PPRA.
b) Os riscos ocupacionais específicos existentes, ou a ausência deles, a atividade do empregado, conforme instruções técnicas expedidas pela SSST;	<u>Segundo a Instrução Técnica</u> Devem constar do ASO os <u>riscos passíveis de causar doenças</u> , exclusivamente ocupacionais, relacionados com a atividade do trabalhador e <u>em consonância</u> com os exames complementares de controle médico. Entende-se por risco(s) ocupacional (is) específico(s) os agravos potenciais à saúde que o	O novo ASO estabeleceu “pontos de controle” de informações interdependentes, visando determinar a coerência e o conhecimento técnico de quem está realizando os exames ocupacionais. Assim, se for registrado que o ruído é um risco ocupacional presente no local de trabalho e não for também registrada a realização de audiometria para avaliar esta

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Segundo a NR-7	Segundo a Portaria 8 ou a Instrução Técnica de 01/10/1996	Comentários
	<p>empregado está exposto no seu setor/função: O(s) risco(s) é(são) detectado(s) nas fase de elaboração do PCMSO.</p> <p>Exemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – prestista em uma estamperia ruidosa: ruído; – faxineira da empresa que exerça sua função em área ruidosa: ruído; – fundidor de grades de bateria: chumbo; – pintor que trabalha em área ruidosa de uma metalúrgica: ruído e solventes; – digitadora de um setor de digitação: movimento repetitivos; – mecânico que manuseia óleos e graxas: óleos; – forneiro de uma fundição: calor; – técnico de radiologia: radiações ionizantes; – operador de moinho de farelo de soja: ruído e poeira orgânica; – auxiliar de escritório que não faz movimentos repetitivos: não há risco ocupacional específico; – auxiliar de enfermagem em hospital geral: não há risco ocupacional específico; – britador de pedra em uma pedreira: poeira mineral (ou poeira com alto teor de sílica livre cristalina, se quiser ser mais específico) e ruído; 	<p>exposição, torna-se óbvio o desconhecimento técnico do médico que realiza o exame ocupacional.</p> <p>Importante salientar que os riscos ocupacionais a serem anotados no ASO não estão sendo restritos aos existentes na NR 15, embora todos aqueles lá descritos estejam incluídos nos riscos a serem avaliados sempre que presentes.</p> <p>Também não estão restritos aos riscos ocupacionais constantes dos Quadros I e II da NR 7, pois em seu item 7.4.2.2, esta determina que <i>“para os trabalhadores expostos a outros 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”</i>.</p> <p>O ASO passou a ser quase um PPRA “personalizado” para aquele trabalhador, pois para registrar os riscos ocupacionais existentes, ou a sua ausência, o médico do trabalho deve conhecer efetivamente o local e o processo de trabalho, bem como dispor de dados do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, especialmente os constantes no item 9.3.3. da NR9 .</p>

Segundo a NR-7	Segundo a Portaria 8 ou a Instrução Técnica de 01/10/1996	Comentários
	<ul style="list-style-type: none"> – gerente de supermercado: não há risco ocupacional específico; – impressor que usa tolueno como solvente de tinta em uma gráfica ruidosa: solvente e ruído; – supervisor da mesma gráfica que permanece numa sala isolada da área de produção: não há risco ocupacional específico; – pintor a pistola que usa <i>thinner</i> como solvente: solvente. <p>Apesar de sua importância, não se devem colocar riscos genéricos ou inespecíficos como “stress”, e nem riscos de acidentes (mecânicos) como: risco de choque elétrico para o electricista, risco de queda para trabalhadores em geral, etc.</p>	
<p>c) Indicação dos procedimentos médicos a que foi submetido o trabalhador, incluindo os exames complementares e a data em que foram realizados;</p> <p>Exemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ruídos: audiometria; – Poeira mineral: radiografia de tórax; – Chumbo: plumbemia e ALA urinário; – Fumos de plásticos: 		<p>A finalidade desta indicação é relacionar o exame complementar solicitado com o risco operacional correspondente, de forma a permitir a avaliação do seu efeito no organismo humano.</p> <p>A colocação da data em que foram realizados serve de parâmetro para validade da avaliação, especialmente em exames complementares nos quais são previstos períodos de validade.</p>

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Segundo a NR-7	Segundo a Portaria 8 ou a Instrução Técnica de 01/10/1996	Comentários
<p>espirometria;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tolueno: ácido hipúrico e provas de função renal e hepática; – Radiação ionizante: hemograma. <p>Para vários agentes descritos na alínea “b” não há procedimentos médicos específicos.</p> <p>Exemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dermatoses por cimento: o exame clínico detecta ou não dermatose por cimento. Convém escrever no PCMSO que o exame clínico deve ter atenção à pele, mas a alínea “c” do ASO fica em branco. – Trabalho em altas temperaturas: o hipertenso não deve trabalhar exposto a temperaturas elevadas, mas não há exames específicos a realizar. – LER: não há exames complementares para detectar esta moléstia. 		<p>Não é possível fazer ultra-som e eletroneuromiografia em todos os indivíduos suspeitos de DORT, o que seria complexo, invasivo e caríssimo, além de insuficiente. O exame clínico é o mais indicado.</p>
<p>d) O nome do médico coordenador, quando houver, com respectivo CRM;</p>		<p>Este item tem grande importância na determinação do número de PCMSOs pelos quais um médico do trabalho é coordenador.</p> <p>Quem conhece a dificuldade envolvida no efetivo desempenho das atividades de coordenação do PCMSO não pode entender como ser técnica e eticamente possível ter um grande número de empresas sob sua responsabilidade.</p>

Segundo a NR-7	Segundo a Portaria 8 ou a Instrução Técnica de 01/10/1996	Comentários
<p>e) Definição de “apto” ou “inapto” para a função específica que o trabalhador irá exercer, está exercendo ou exerceu;</p>		<p>A NR 7 indica que o médico deve definir se o trabalhador é “apto” ou “inapto” para a função na qual trabalha ou irá trabalhar. O médico não pode ser responsabilizado pela demissão do trabalhador. Esta decisão é da empresa. Ao médico cabe informar as <u>restrições</u> existentes à atividade que foram por ele detectadas durante o exame médico do trabalhador, consignando-as claramente no ASO.</p> <p>À empresa cabe tomar a decisão, de caráter administrativo, de não aceitar o trabalhador em seus quadros caso, em função das restrições indicadas pelo médico, esta não sirva a seus objetivos.</p> <p>O simples registro de “apto” ou “inapto”, em consequência de exame médico ocupacional, como determina a Norma Regulamentadora, sem alternativas, prejudicará o próprio trabalhador, uma vez que uma função é composta de várias atividades e, se uma delas for restringida, restarão outras, o que poderá permitir o aproveitamento daquele trabalhador, sem que seja necessária sua demissão ou não admissão.</p> <p>A determinação da inaptidão para o</p>

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Segundo a NR-7	Segundo a Portaria 8 ou a Instrução Técnica de 01/10/1996	Comentários
		trabalho se restringe a muitos poucos casos, nos quais há uma especialização do trabalhador, como por exemplo, o caso dos motoristas em que a permanência ou admissão representam risco para o próprio trabalhador ou para terceiros. Ou no caso de existência de distúrbios de membro superior decorrente de sobrecarga funcional e na existência de trabalho manual de alta repetitividade.
<p>f) Nome do médico encarregado do exame e endereço ou forma de contato;</p> <p>g) Data e assinatura do médico encarregado do exame e carimbo contendo o número de inscrição do Conselho Regional de Medicina.</p>	<p><u>Segundo a Instrução Técnica</u> Não é necessário ter-se um carimbo. O nome do médico pode estar datilografado ou impresso através de recursos de informática: o importante é se ter o nome do médico legível.</p>	<p>É evidente a preocupação em identificar claramente quem é o responsável por um determinado exame médico, seja ele o coordenador do PCMSO, ou o médico por ele encarregado da realização dos mesmos.</p> <p>Desta forma, torna-se fácil iniciar um processo de responsabilidade civil contra o médico negligente ou imperito, sempre que suas atitudes profissionais, por ação ou por omissão, prejudicarem a saúde do trabalhador por ele examinado.</p>

NR-9

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

- 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 de 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.
-

5. SUGESTÃO SOBRE COMO INFORMAR O TRABALHADOR

Sugestão de Conduta

5.1 Ao firmar um diagnóstico de doença profissional ou de uma situação que represente risco à saúde do trabalhador, compete ao médico informar-lhe sobre a mesma, registrando no ASO as possíveis restrições.

Este registro no ASO servirá como orientação para a empresa, como responsável, no sentido de tomar providências para o encaminhamento correto do caso.

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Da mesma importância é a orientação ao trabalhador sobre a prevenção das doenças ocupacionais, a qual só poderá ser dada se o médico do trabalho tiver conhecimento da patologia ocupacional e dos riscos presentes no local de trabalho.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CAPÍTULO III – RESPONSABILIDADE
PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Artigo 40 – Deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos responsáveis, às autoridades e ao Conselho Regional de Medicina.

- 5.2 O ASO é um documento administrativo e não pode ter qualquer diagnóstico, dados de exame físico ou resultado de exame complementar realizado pelo trabalhador, sob pena de infringir o Código de Ética, expondo o infrator às sanções disciplinares do Conselho Regional de Medicina. É, entretanto, permitida a colocação do tipo de exame realizado e a respectiva data de realização.
-

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – CAPÍTULO IX – SEGREDO MÉDICO

É vedado ao médico:

Artigo 102 – Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

6. SUGESTÕES PARA SITUAÇÕES COMPLEXAS

Situação 1

Médico do Trabalho coloca INAPTO no ASO, porém a empresa insiste em contratá-lo.

O trabalhador está inapto para a função citada, o que não impede de ser admitido em outra, compatível com o exame médico realizado. Se a empresa contratar com ASO de inapto para a função inicial, a responsabilidade é toda dela e de quem tomou a decisão. Fica registrado o desacordo com a contratação do trabalhador, sob o ponto de vista médico.

Situação 2

Limites de responsabilidade do coordenador do PCMSO e do médico encarregado da realização do exame.

A responsabilidade do primeiro é de elaborar o PCMSO. O médico encarregado de fazer os exames tem registro no Conselho Regional de Medicina, autonomia e raciocínio próprios, sendo este o responsável pelos exames realizados. Pode, inclusive, sugerir alterações no ASO. No entanto, deve-se lembrar que, pelo item 7.3.2. “a” da Portaria 24, a empresa não deve entregar a realização de exames a profissional não familiarizado com os processos de trabalho e de patologia ocupacional.

Situação 3

A empresa está contratando pessoa portadora de deficiência para preenchimento das vagas definidas na Lei 8213/91 e Decreto 3298/99.

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

O médico do trabalho pode caracterizar a deficiência, informando no ASO esta situação.

Situação 4

Quanto à exigência de CID em atestados.

O CID somente pode ser informado com autorização do trabalhador e em casos de doenças infecto-contagiosas.

SUGESTÃO DE MODELOS DE ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

MODELO SUGESTÃO 1

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO

ADMISSIONAL PERÍODICO DEMISSIONAL TROCA DE FUNÇÃO

RETORNO AO TRABALHO APÓS:

- Acidente do Trabalho Doença Ocupacional
 Doença / Acidente Não Ocupacional Parto

EMPRESA: _____

Atesto que _____,
função _____ setor _____ Carteira de Identidade
_____, com _____ anos de idade, foi submetido (a) a exame médico, sendo
considerado(a):

- APTO(A) para as atividades da função;
 INAPTO(A) para as atividades da função;
 APTO(A) com a(s) seguinte(s) restrição(ões):

Realizou os seguintes exames complementares e/ou avaliações médicas:

EXAME CLÍNICO em ____ / ____ / ____ em ____ / ____ / ____
em ____ / ____ / ____ em ____ / ____ / ____
em ____ / ____ / ____ em ____ / ____ / ____

RISCOS OCUPACIONAIS

- Não há risco ocupacional específico para a atividade.
 Risco(s) ocupacional(is) específico(s) da atividade: _____

OBSERVAÇÕES

MÉDICO(A) COORDENADO(A) DO PCMSO

- A empresa está dispensada de manter médico(a) coordenador(a) do PCMSO.
 Nome do(a) médico(a) coordenado(a) do PCMSO:

Nome do(a) médico(a) + CRM _____

Cidade ____ / ____ / ____

Estou ciente do resultado do presente exame médico e
recebi uma cópia deste ASO. Fui orientado pelo médico
examinador sobre as formas de me proteger dos riscos
presentes.

Assinatura do(a) médico(a), Carimbo com CRM e forma
de contrato

Assinatura do(a) examinado(a)

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Comentários

Este modelo de ASO prevê a possibilidade da indicação de restrições funcionais de origem médica, não limitando a escolha dos simples “apto” ou “inapto”, como foi comentado no texto desta Sugestão.

Existem opiniões contrárias à colocação de restrições, tendo por base a inexistência de item específico na Portaria 24 que permita esta opção. Há que se considerar, entretanto, que a mesma Portaria não veda explicitamente a indicação de restrições, motivo pelo qual as mesmas poderão ser indicadas, se assim optar o médico coordenador do PCMSO.

Deve ser salientado, por indispensável que seja que, de acordo com o Código de Ética Médica, é PROIBIDA a colocação de qualquer diagnóstico no ASO.

Assim sendo, ao indicar uma restrição, o médico deve limitar-se a descrevê-la, sem justificá-la à empresa.

Por outro lado, o diagnóstico que motivou a restrição dever ser claramente explicado ao trabalhador ao qual ela se aplica, sendo o registro mantido em prontuário médico, preferentemente com “ciente / de acordo”, acompanhado da assinatura do mesmo.

MODELO SUGESTÃO 2
ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO

- ADMISSIONAL PERÍODICO DEMISSIONAL TROCA DE FUNÇÃO
- RETORNO AO TRABALHO APÓS:
- Acidente do Trabalho Doença Ocupacional
- Doença / Acidente Não Ocupacional Parto

EMPRESA: _____
Atesto que _____
função _____ setor _____ Carteira de identidade
_____, com _____ anos de idade, foi submetido (a) a exame médico, sendo
considerado(a):

- APTO(A) para as atividades da função
- INAPTO(A) para as atividades da função

EXAME CLÍNICO em ____/____/____ em ____/____/____
em ____/____/____ em ____/____/____
em ____/____/____ em ____/____/____

RISCOS OCUPACIONAIS

- Não há risco ocupacional específico para a atividade.
- Risco(s) ocupacional(is) específico(s) da atividade: _____

OBSERVAÇÕES

MÉDICO(A) COORDENADO(A) DO PCMSO

- A empresa está dispensada de manter médico(a) coordenador(a) do PCMSO.
- Nome do(a) médico(a) coordenado(a) do PCMSO:

Nome do(a) médico(a) + CRM _____

Cidade ____ / ____ / ____

Estou ciente do resultado do presente exame médico e
recebi uma cópia deste ASO. Fui orientado pelo médico
examinador sobre as formas de me proteger dos riscos
presentes

Assinatura do(a) médico(a), Carimbo com CRM e forma
de contrato

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

Assinatura do(a) examinado(a)

Comentários

Este modelo de ASO segue, basicamente, o padrão sugerido pela NR 7, indicando apenas a aptidão ou não para a função.

MODELO SUGESTÃO 3
ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO

- ADMISSIONAL PERÍODICO DEMISSIONAL TROCA DE FUNÇÃO
 RETORNO AO TRABALHO APÓS:
 Acidente do Trabalho Doença Ocupacional
 Doença / Acidente Não Ocupacional Parto

Atesto que _____,
Carteira de identidade _____, com _____ anos de idade, função:
_____, setor: _____ foi submetido (a) a exame médico,
sendo que:

- É considerado(a) APTO(A) para exercer as atividades de função
 Deve-se observar as seguintes restrições para a atividade da função:

- É considerado(a) INAPTO(a) para as atividades da função.
 OBSERVAÇÕES:

RISCOS OCUPACIONAIS

- Não há risco ocupacional específico para a atividade.
 Risco(s) ocupacional(is) específico(s) da atividade:

Físicos		Químicos		Biológicos	
	Calor		Óleos e Graxas		Diversos
	Frio		Detergentes		
	Ruído		Iodo Metálico		
	Radiação Ionizante		Iodo em Solução		
	Radiação Não Ionizante		Fenol		
	Umidade		Formaldeído		
	Poeira Não Fibrogênicas		Hipoclorito de Sódio		
			Álcalis Cáusticos		
			Revelador/Fixador		
			Fumos Metálicos		
			Chumbo		
			Xileno		
			Etanol		
			Poeiras Fibrogênicas		
			Poeiras Não Fibrogênicas		
ERGONÔMICOS					
	Movimentos Repetitivos com membros superiores				
	Trabalho predominantemente em pé				
	Trabalho predominantemente sentado				
	Movimentação de pesos				
	Esforço visual continuado				
	Trabalho freqüente em posição curvada				

SUGESTÃO 4: ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

- Exame clínico em ___ / ___ / ___ Exame oftalmológico em ___ / ___ / ___
 Exame otológico em ___ / ___ / ___ Exame neurológico em ___ / ___ / ___
 Exame ortopédico em ___ / ___ / ___ _____ em ___ / ___ / ___

EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS

Exame	Data	Exame	Data	Diversos	Data
Hemograma		Anti-HBc total		Audiometria	
Plaquetas		Anti-HBs		Espirometria	
Eletrólitos		Anti-HCV		Rx do Tórax	
Transaminases		A-C Rubéola		ECG	
Bilirrubinas		Anti-HIV		EEG	
Fosfatase Alcalina		Mercúrio Urinário		Gama GT	
Uréia/Creatinina		Fenol Urinário			
L.D.H.		Ac. Hipúrico			
Beta HCG		Ac. Metil-hipúrico			
T ₃ T ₄ TSH		Plumbemia			

MÉDICO(A) COORDENADO(A) DO PCMSO

- A empresa está dispensada de manter médico(a) coordenador(a) do PCMSO.
 Dr.(a) _____ Nome e CRM _____

(Cidade), ___ / ___ / ___

Estou ciente do resultado do presente exame médico e recebi uma cópia deste ASO. Fui orientado pelo médico examinador sobre as formas de me proteger dos riscos presentes

Assinatura do(a) médico(a), carimbo com CRM e forma de contrato

Assinatura do(a) examinado(a)

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO

Participaram da elaboração deste documento:

- *Dr. Luiz Oscar Dornelles Schneider (RS) – redação do documento inicial e responsável pelas revisões*

Revisão crítica e contribuições ao texto:

- *Dr. Mauro Azevedo de Moura (RS)*
- *Dr. Fernando Donato Vasconcelos (BA)*
- *Dr. Helton Rosa (BA)*
- *Dr. Sérgio Francisco Xavier da Costa (RS)*

Coordenação:

- *Dr. Hudson de Araújo Couto – Diretor Científico*

Versão 1.00 – abril de 2001