

Secretaria Executiva de Gestão Administrativa – SEGEA
Subsecretaria de Saúde e Segurança do Trabalho – SUBSAUDE
Coordenação de Promoção à Saúde e Segurança do Trabalho – COPSS
Gerência de Segurança do Trabalho – GST

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ELABORAÇÃO DE PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO (PGR)
POP N.º 01/2023 - GST/COPSS/SUBSAÚDE/SEGEA/SEEC**

Última atualização - novembro de 2025

ÍNDICE

	Descrição	Pág.
1. Objetivo	03	
2. Da revisão	03	
3. Considerações	03	
4. Legislação Aplicada	04	
5. O que é PGR?	05	
6. Registro de Análise de Acidentes e doenças do trabalho	06	
7. Hierarquização do Tratamento do Risco	06	
8. Gerenciamento de Riscos	06	
9. Quais as principais diferenças entre o PPRA para o PGR?	08	
10. Metodologia	08	
10.1. O que é a Matriz de Risco?	09	
10.2. Como funciona uma Matriz de Risco?	09	
10.3. As tabelas de risco da NR-03 podem ser utilizadas no PGR?	11	
10.4. Qual Matriz de Risco devo usar no PGR?	11	
10.5. Como utilizar uma Matriz de Risco?	12	
11. Inventário de Riscos Ocupacionais.....	17	
11.1. O que deve constar no Inventário de Riscos Ocupacionais?	17	
11.2. Avaliação dos Riscos	18	
11.3. Classificação do tratamento dos Riscos	18	
11.4. Dos Riscos Ocupacionais	19	
11.5. Categoria dos Riscos Ocupacionais	20	
12. Plano de Ações	22	
13. Registros Fotográficos	25	

14. Glossário Técnico	26
15. Referências	30
16. Anexo I	31
17. Anexo II	36
18. Anexo III	40
19. Anexo IV	41
20. Anexo V	41
21. Modelo sugestivo de Inventário de Riscos e Plano de Ações	42

1. OBJETIVO

Este documento tem como finalidade definir a metodologia a ser seguida na elaboração do Programa de Gerenciamento de Risco (PGR), que será desenvolvido por profissionais qualificados e especialistas em segurança e saúde do trabalho, vinculados aos órgãos da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Distrito Federal.

A elaboração do PGR deverá estar em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Norma Regulamentadora NR-01 do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP), pelo Decreto nº 36.561, de 19 de junho de 2015, que institui a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público do Distrito Federal (PIASS), além de observar outros normativos aplicáveis ao tema.

É válido registrar que o PGR substitui o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) para fins de monitoramento e avaliação de riscos a serem adotados pelos órgãos públicos com o objetivo de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

2. DA REVISÃO

O documento será revisado e atualizado **anualmente ou sempre que houver mudanças significativas** nos processos, legislações, equipamentos, estrutura organizacional ou a critério dos especialistas em segurança do trabalho lotados na GST.

3. CONSIDERAÇÕES

Considerando que a Portaria SEPRT nº 6.730, de 09 de março de 2020, tornou obrigatória a elaboração do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) também para os órgãos públicos da Administração Direta, Autárquica e Fundacional, conforme estabelecido na Norma Regulamentadora NR-01 (Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais);

Considerando que a SUBSAÚDE atua como Unidade Central de Saúde Ocupacional do Distrito Federal, sendo responsável por estabelecer, implementar, acompanhar e fiscalizar a execução da Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor, conforme dispõe o Art. 7º do Decreto nº 36.561/2015;

Considerando que a Coordenação de Promoção à Saúde e Segurança do Trabalho (COPSS) é a unidade orgânica de direção da SUBSAÚDE, a qual compete

planejar e coordenar a execução de projetos, programas, políticas e diretrizes relativas à promoção e prevenção à saúde do servidor, à promoção da saúde nos ambientes e processos de trabalho e do mapeamento de riscos, conforme determinado no art. 488 da Portaria SEEC n.º 140, de 17 de maio de 2021, que aprovou o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Economia (SEEC);

Considerando que é de competência da Gerência de Segurança do Trabalho (GST), unidade orgânica de execução da COPSS, auditar e controlar o cumprimento das normas regulamentadoras e demais programas relativos à segurança no trabalho do servidor público distrital, conforme determinado no art. 203 da Portaria SEEC n.º 554 de 2025;

Fica estabelecido o referido POP para uso dos servidores capacitados e demais especialistas em segurança e saúde do trabalho durante a elaboração e execução do PGR no âmbito do serviço público distrital. O documento base somente será válido nos órgãos se for aprovado pelos especialistas da equipe da GST.

As empresas terceirizadas, os institutos de gestão e demais prestadores de serviços deverão apresentar seus PGRs em conformidade com as diretrizes estabelecidas neste documento. Caso algum órgão da Administração Pública Direta, Autárquica ou Fundacional do Distrito Federal contrate uma empresa terceirizada para elaborar o PGR, o processo de contratação deverá ser supervisionado e auditado pela equipe de especialistas da GST, cabendo a esta aprovar a metodologia, orientar critérios, homologar resultados e determinar ajustes necessários.

Qualquer alteração nos termos e definições deste documento devem ser discutidas e aprovadas pela equipe técnica da GST/COPSS/SUBSAÚDE.

4. LEGISLAÇÃO APLICADA

- Lei n.º 6.514, de 22 de dezembro de 1977, que Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências;
- Portaria MTE n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, que aprova as normas regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho;
- Decreto n.º 32.547, de 07 de dezembro de 2010, que regulamenta a concessão dos adicionais de insalubridade, de periculosidade, de radiação ionizante e da gratificação por trabalhos com Raios X ou substâncias radioativas, aos servidores públicos civis da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Distrito Federal, e dá outras providências;

- Lei Complementar n.º 840, de 23 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da Administração direta, Autárquica e Fundacional e dos órgãos relativamente autônomos do Distrito Federal;
- Decreto nº 34.023, de 10 de dezembro de 2012, que regulamenta os procedimentos Médico-Periciais e de Saúde Ocupacional no âmbito do Distrito Federal;
- Decreto n.º 36.561, de 19 de junho de 2015, que institui a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor (PIASS) no âmbito do Distrito Federal;
- Norma Regulamentadora – NR 01; aprovada pela Portaria SEPRT n.º 6.730, de 09 de março de 2020, que dispõe sobre Gerenciamento de Riscos Ocupacionais;
- Portaria SEEC n.º 544, de 11 de julho de 2025, que aprovou o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Economia (SEEC);
- Portaria n.º 706, de 27 de outubro de 2023, que institui o Procedimento Operacional Padrão - POP nº 01/2023-GST/COPSS/SUBSAUDE/SEPLAD, na elaboração e implementação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).

5. O QUE É PGR?

O Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) é um conjunto de procedimentos, técnicas de gestão, métodos de avaliação, registros e controles de monitoramento e avaliação de riscos que deve ser seguido e adotado pelos órgãos públicos com o objetivo de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, contemplando os riscos e suas respectivas medidas de prevenção. Em suma, o PGR é um plano de ação que contém as medidas de prevenção sobre os riscos ocupacionais que possam ser originados no trabalho.

É um documento que demonstra o conjunto de ações e procedimentos necessários para que meios de prevenção sejam implementados, sendo este de elaboração e implantação obrigatória nos órgãos públicos, conforme definido pela Portaria SEPRT n.º 6.730 de 2020.

Nos estabelecimentos voltados ao cuidado da saúde humana e animal, o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes, previsto no item 32.2.4.16 da NR-32, assim como o Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS), poderá ser solicitado pelo profissional de segurança e saúde do trabalho. Além disso, poderão ser requeridos estudos epidemiológicos ou dados estatísticos sobre risco biológico, com o objetivo de embasar o inventário de riscos.

Os órgãos deverão apresentar outros documentos de natureza técnica que os profissionais em segurança e saúde do trabalho considerarem essenciais para a elaboração do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).

É importante registrar ainda que, conforme Nota Técnica n.º 51363/2021/ME, o PGR não deve ser utilizado para fins de caracterização de atividades e operações insalubres e perigosas. Para esta caracterização, devem ser aplicadas as disposições contidas na NR-15 e NR-16.

6. REGISTRO DE ANÁLISE DE ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO

Os registros de análise de acidentes e doenças do trabalho serão realizados pela COPSS em conjunto com a Diretoria de Epidemiologia em Saúde do Servidor (DIEPI). No entanto, os órgãos que possuem tais registros devem encaminhar a SUBSAÚDE e/ou a empresa terceirizada a fim de subsidiar a análise, aprovação, produção e possível compilação dos dados.

7. HIERARQUIZAÇÃO DO TRATAMENTO DO RISCO

A hierarquia de controle do risco é a ordem que deverá ser seguida para definir o controle de um determinado risco. Essa hierarquia define que os controles mais efetivos são os que estão no topo da pirâmide, ou seja, em primeiro lugar devemos pensar em eliminar o risco, caso não seja possível, buscar reduzir, com vistas a garantir a saúde, integridade física e a segurança do servidor/trabalhador, além de evitar acidentes e doenças ocupacionais, conforme priorização definida no gráfico:

Imagen 1 - Hierarquização do risco



Fonte: ABNT, 2009

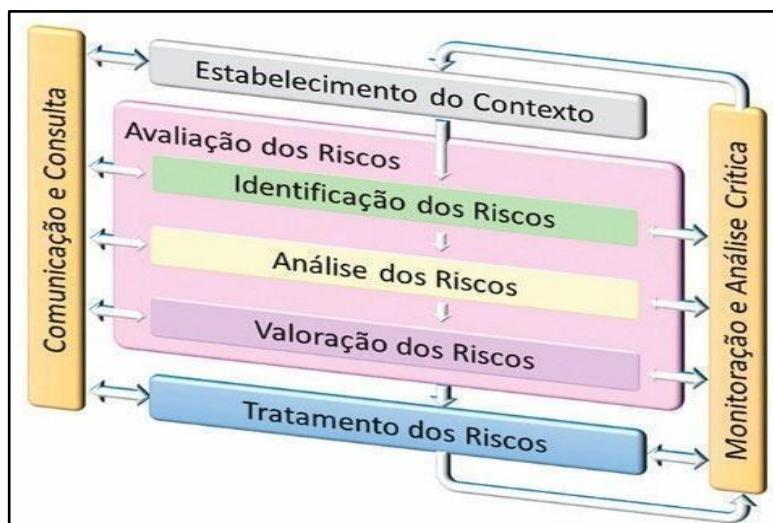
8. GERENCIAMENTO DE RISCOS

É o conjunto de ações, sistematicamente organizadas, de modo a planejar, analisar e monitorar os riscos ocupacionais de uma determinada atividade laboral, de modo a organizar e utilizar recursos, no sentido de eliminar, minimizar ou mesmo substituir os riscos por outros com menor possibilidade de causar danos intoleráveis, a fim de atingir um objetivo (MIRANDA, 2020).

Um Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) bem elaborado impacta diretamente o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho dos servidores, pois auxilia no controle e na redução de índices de absenteísmo, acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.

Abaixo, segue um modelo do Ciclo da Gestão do Risco considerado na ISO 31000:2018 (Gestão de Riscos – Diretrizes), que estabelece diretrizes para gerenciar riscos enfrentados pelas organizações (ABNT, 2009).

Imagen 2 – Ciclo de gestão do Risco



Fonte: ABNT, 2009

Nesse outro modelo temos o Gerenciamento do Risco conforme definido pela ISO 45001, a saber:

Imagen 3 - Gerenciamento de Risco, plano de PDCA



Fonte: ESO, 2022.

9. QUAIS AS PRINCIPAIS DIFERENÇAS ENTRE O PPRA E O PGR?

O PPRA considerava como riscos ocupacionais apenas os riscos ambientais, ou seja, os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, capazes de causar danos à saúde do trabalhador (MIRANDA, 2020).

Já o PGR alcança todos os perigos e riscos ocupacionais existentes na organização, como os relacionados aos agentes físicos, químicos, biológicos, riscos de acidentes (*choque elétrico, queda de altura, superfície escorregadia, aqueles relacionados a uso de ferramentas e materiais etc.*) e riscos relacionados aos fatores ergonômicos, incluindo os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho.

Ademais, o PGR sistematiza os processos de identificação, avaliação e controle dos riscos ocupacionais, articulando-os com ações de saúde, análise de acidentes e de preparação para resposta a emergências, dentre outros requisitos legais. Dessa forma, o PPRA fica extinto e o PGR passa a ser adotado no âmbito do distrito federal.

Os processos obrigatórios do gerenciamento de risco ocupacional são materializados no documento denominado PGR, composto pelo Inventário de Riscos Ocupacionais e pelo Plano de Ação (MIRANDA, 2020).

10. METODOLOGIA

O PGR, que visa atender os órgãos do Governo do Distrito Federal, será elaborado segundo as metodologias para avaliação da exposição ocupacional preconizadas pela AIHA (*American Industrial Hygiene Association - Associação Americana de Engenharia Industrial*), com adaptações pontuais.

Subsidiariamente, serão utilizadas as estratégias da Gestão de Riscos (*Técnicas para o processo de avaliação de riscos da ISO/IEC 31010:2021*), bem como quadros e tabelas com descrições técnicas apropriadas à realidade laborativa dos servidores públicos do Distrito Federal, definidas por equipe de profissionais em segurança e saúde do trabalho, sendo a medida permitida pela NR-01.

É importante destacar que o Inventário de Perigos e/ou Riscos é utilizado para evidenciar a identificação dos perigos, avaliação e gerenciamento dos riscos, através de:

- a. Identificação da área, levando em consideração a característica dos processos e ambiente de trabalho que gera ou possa gerar perigos e riscos ocupacionais e/ou agravos à saúde;
- b. Identificação das atividades e suas características, considerando os processos e instalações em todos os setores, incluindo as áreas com riscos gerados ou pelos terceiros e prestadores de serviços e/ou instalados nas dependências da empresa.

10.1. O QUE É A MATRIZ DE RISCO?

A Matriz de Risco é uma ferramenta para administração de riscos ocupacionais. É conhecida também como Matriz de Probabilidade, pois tem o objetivo de exibir as chances de riscos acontecerem, traçando, de certa maneira, uma probabilidade em cada risco. Geralmente é utilizada para determinar o risco em acidentes de trabalho e a prioridade na gestão do mesmo (CARDOSO, 2024).

Tecnicamente falando, risco é basicamente a exposição ao perigo (*probabilidade x severidade*), e o perigo é uma situação com probabilidade de causar algum tipo de dano à saúde ou à integridade física.

Deste modo, através de uma Matriz de Risco é possível identificar a magnitude do risco e dimensionar um plano de ações para controle do mesmo.

10.2. COMO FUNCIONA UMA MATRIZ DE RISCO?

Existem diferentes tipos de matriz de risco, como o modelo AIHA, BS 8800 e até mesmo modelos únicos desenvolvidos pelo próprio profissional capacitado, de maneira que englobe suas necessidades de controle.

Em todo o caso, é recomendável possuir ou considerar **três eixos importantes**: 1) **Grau de Severidade**, com classificação que vai de negligenciável à crítica; 2) **Nível de Exposição**, com classificação que vai de inexistente até permanente e, 3) **Nível de Probabilidade**, com denominação que vai de improvável até frequente. Todos os três eixos costumam possuir 05 (cinco) níveis de gradação. Em gravidade, por exemplo, a gradação 1 seria classificação negligenciável e a 5 seria crítica.

O uso da matriz de risco é basicamente analisar o **cruzamento** entre a classificação do **Nível de Probabilidade x Grau de Severidade**, sendo esta lógica de aplicação comumente utilizada na maioria das matrizes de riscos.

À vista disso, segue análise de duas situações hipotéticas apenas para fins didáticos:

10.2.1. SITUAÇÃO HIPOTÉTICA 01

Maria é uma assistente administrativa que trabalha na recepção de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Sua rotina envolve atendimento ao público, organização de documentos e agendamento/remarcação de consultas. Durante o exercício de suas atividades, passa a maior parte do tempo sentada em frente ao computador (inserindo dados), em ambiente com boa iluminação e ventilação. No setor, os especialistas em segurança do trabalho determinaram a instalação de barreira de vidro no balcão de atendimento e a demarcação, com faixa amarela, de afastamento obrigatório de 1,50m. Foi afixado um cartaz com a seguinte frase: Após entregar seu documento, favor aguardar atrás da faixa amarela. Foi recomendado ainda que os servidores do setor fossem incluídos na campanha periódica de imunização. Essas medidas visam minimizar o contato próximo dos servidores com os pacientes que podem ser portadores de doenças infectocontagiosas.

Esta situação de risco seria o equivalente a:

1. Probabilidade baixa (com pouca chance de acidentes e doenças); 2. Severidade baixa (danos pessoais ligeiros e até inexistentes), e o grau de risco seria negligenciável, onde as medidas adotadas são suficientes, mas devem ser aprimoradas continuamente, para evitar o adoecimento.

Esse seria o **grau de risco** da servidora nessa situação hipotética, levando em consideração probabilidade x gravidade: apesar de haver uma exposição diária, possui pouca chance de uma doença acontecer.

10.2.2. SITUAÇÃO HIPOTÉTICA 02

Nesta mesma UBS, um médico especialista em saúde da família, atende, diariamente, um número elevado de pacientes (de várias idades) com diversos tipos de doenças, inclusive infectocontagiosas. O atendimento consiste em contato físico e verbal, sendo que em alguns casos, há a necessidade de acompanhar o transporte do paciente até uma unidade hospitalar. Também realiza visitas domiciliares, prestando assistência médica. O consultório possui ventilação e iluminação deficitária, problemas no layout, bem como mobiliário sem características ergonômicas. Os domicílios a serem visitados possuem características distintas, algumas apresentam precariedades. Não há nenhuma medida de segurança do trabalho para minimizar a exposição aos riscos ambientais.

Esta situação de risco seria o equivalente a: 1. **Probabilidade alta** (*grande chance de acidentes e/ou doenças ocupacionais*); 2. **Severidade moderada** (*caso o médico seja contaminado com uma doença poderá ficar afastado do trabalho por período superior a 10 dias*).

Nesse caso o **nível de risco seria significativo**, havendo a necessidade de implantação de medidas preventivas imediatas para evitar o adoecimento.

Analizando os dois exemplos, é possível compreender como levantar-se o **nível de risco** em determinadas situações laborais, para assim elaborar o plano de ações.

10.3. AS TABELAS DE RISCO DA NR-03 PODEM SER UTILIZADAS NO PGR?

Não. A própria NR-03 especifica que as tabelas de excesso de risco servem apenas para fins de embargos e interdição, como é de função da própria norma. Sendo assim, não se pode utilizá-la para definição de metodologias, a não ser que seja customizada de maneira adequada. Para evitar dúvidas, recomendamos que use os modelos presentes neste material, os quais são baseados na metodologia AIHA.

10.4. QUAL MATRIZ DE RISCO DEVE-SE USAR NO PGR?

Existe uma dúvida bastante comum sobre qual matriz de risco deve ser adotada no processo de gerenciamento de riscos. No entanto, essa escolha não precisa ser motivo de preocupação, pois qualquer matriz que envolve o cruzamento entre probabilidade e severidade pode ser utilizada, desde que aplicada de forma correta e coerente com a realidade da organização.

A matriz baseada na metodologia AIHA, pode ser utilizada, assim como a matriz da BS 8800. A diferença é que a matriz AIHA apresenta 5 níveis de probabilidade e 5 níveis de severidade (5x5), e a matriz da BS 8800 resume as severidades em 3 níveis e em 5 níveis de severidade (3x5). A matriz de risco pode inclusive ser desenvolvida pelo próprio profissional de segurança do trabalho, desde que tenha como base os mesmos conceitos (ESO, 2022).

Grande parte dos profissionais em segurança e saúde do trabalho opta por modelos baseados na AIHA ou na BS 8800. Posto isso, a GST vai adotar a matriz de risco da AIHA, por ser esta a que mais se adequa a realidade dos postos de trabalho existentes no GDF, podendo, num momento posterior, utilizar outras metodologias, desde que aprovadas por uma equipe de profissionais da área de segurança e saúde do trabalho.

10.5. COMO UTILIZAR UMA MATRIZ DE RISCO?

Primeiramente faz-se necessário encontrar a classificação da severidade, a qual é o critério adotado para definir, em níveis, o **nível da severidade (NS)**. A graduação da **severidade das lesões ou agravos à saúde** deve levar em conta a magnitude da consequência e o número de servidores possivelmente afetados (subitem 1.5.4.4.3 da NR-01).

Assim, para tal, precisamos cruzar os dados do Nível da Gravidade (NG) com o Nível de Exposição Efetiva (NEE), conforme classificação a seguir:

Tabela 1 - Nível de Gravidade

GRAVIDADE		
NÍVEL	CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
1	NEGLIGENCIÁVEL	- Danos pessoais leves ou sem danos; mal-estar passageiro; pequenas lesões sem qualquer tipo de incapacidade. (Sem baixas)
2	MARGINAL	Danos ou doenças ocupacionais menores com ou sem incapacidade temporária sem assistência médica especializada, primeiro socorro. (Lesões ou doenças com até 10 dias de baixa).
3	MODERADO	Danos ou doenças ocupacionais de média gravidade, requerendo assistência médica e afastamento com duração superior a 10 dias. (Lesões ou doenças suscetíveis de provocar baixa de duração compreendida entre 11 e 60 dias).

4	GRAVE	Danos ou doenças ocupacionais graves, lesões com incapacidade temporária ou parcial permanente, internamento hospitalar. <i>(Incapacidade parcial permanente, ou lesões ou doenças suscetíveis de provocar baixa de duração superior a 60 dias).</i>
5	CRÍTICA	Morte ou incapacidade total permanente.

Fonte: ISO 2009, com adaptações.

Na sequência se identifica o **Nível de Exposição Efetiva (NEE)**, conforme tabela a seguir:

Tabela 2: Classificação de exposição efetiva.

EXPOSIÇÃO EFETIVA		
NÍVEL	CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
1	INEXISTENTE	- Não há contato e/ou exposição ao agente de risco.
2	OCASIONAL (Eventual)	- É a exposição caracterizada por ocorrer de maneira imprevisível, porém o contato com o agente de risco é extremamente reduzido e descontinuado ao longo da jornada de trabalho.
3	INTERMITENTE	- É a exposição caracterizada por ocorrer de forma previsível, porém o contato com o agente de risco é reduzido e descontinuado ao longo da jornada de trabalho.
4	HABITUAL	- É a exposição não ocasional nem intermitente, que ocorre de forma previsível, está relacionada às atribuições do cargo, porém o contato com o agente de risco não se estende por toda a jornada de trabalho.
5	PERMANENTE	- É a exposição que está relacionada às atribuições do cargo, caracterizada por ocorrer de forma previsível, sendo o contato com o agente de risco frequente e continuado durante toda a jornada de trabalho.

Fonte: Elaboração própria.

A descrição da classificação dos níveis de exposição efetiva apresentada na tabela acima deve ser utilizada exclusivamente para fins de elaboração do PGR.

Na sequência e de forma paralela é necessário definir o **Grau da Severidade (GS)** de ocorrência do evento, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 3: NEE x NG = Grau de severidade (GS)

		GRAVIDADE				
		1	2	3	4	5
EXPOSIÇÃO EFETIVA	1	A	A	A	B	B
	2	A	B	B	C	D
	3	A	B	C	D	D
	4	B	C	D	E	E
	5	B	D	D	E	E

Tabela 4: Severidade

SEVERIDADE	
GRAU	CLASSIFICAÇÃO
A	NEGLIGENCIÁVEL
B	MARGINAL
C	GRAVE
D	MUITO GRAVE
E	CRÍTICO

Fonte: ESO, 2022.

Fonte: ESO, 2022.

Tabela 5: Gradação de severidade.

GRADAÇÃO DA SEVERIDADE	
NÍVEL	DEFINIÇÃO
A	Lesão leve sem necessidade de atenção médica, incômodos ou mal-estar.
B	Lesão ou doenças sérias, porém, reversíveis.
C	Lesão ou doenças críticas irreversíveis que podem limitar a capacidade funcional.
D	Lesão ou doença incapacitante ou mortal.
E	Mortes ou incapacidades múltiplas (>10).

Fonte: ESO, 2022.

O passo seguinte é promover o produto destas duas categorizações de risco: **Nível de Probabilidade (NP)** e **Grau de Severidade (GS)** para se determinar o **Nível de Risco Potencial (NRP)** com os resultados de categoria de risco apresentados na tabela a seguir:

Tabela 6: Nível de Probabilidade

PROBABILIDADE		
NÍVEL	DENOMINAÇÃO	DESCRIÇÃO
1	IMPROVÁVEL	- Controle excelente. Representa a melhor tecnologia ou prática de controle disponível; - Exposição a níveis muito baixos, sendo limite de Exposição Ocupacional (LEO) < 10%; - Probabilidade de 1 ocorrência até uma vez em cada 50 anos. ($P \leq 1$ ocorrência/50 anos).

2	REMOTO	- Controle seguindo as normas legais, mantido adequadamente; - Exposição baixa, sendo LEO >10% e < 50%; - Probabilidade de 1 ocorrência em cada 5 anos. (1 ocorrência/50 anos < P≤1 ocorrência/5 anos).
3	OCASIONAL	- Controle adequado com pequenas deficiências na operação ou manutenção; - Exposição moderada, sendo LEO > 50% e < 100%; - Probabilidade de 1 ocorrência a cada ano. (1 ocorrência/5 anos < P≤1 ocorrência/ano).
4	PROVÁVEL	- Controle incompleto ou com deficiências relevantes; - Exposição excessiva, sendo LEO > 100% a 500%; - Probabilidade de 1 ocorrência em cada mês. (1 ocorrência/ano < P≤1 ocorrência/mês).
5	FREQUENTE	- As medidas de controle são insuficientes, inexistentes ou totalmente inadequadas; - Exposição muito excessiva, onde LEO superiores a 5x; - Probabilidade de ocorrência mais do que uma vez por mês. (P>1 ocorrência/mês).

Fonte: ESO, 2022.

Na sequência deve-se identificar o nível da probabilidade de ocorrência do risco, conforme tabela a seguir:

Tabela 6: GS x NP = Nível de risco potencial

		GRAU DE SEVERIDADE				
		A	B	C	D	E
NÍVEL DE PROBABILIDADE	1	B	B	B	T	T
	2	B	B	T	M	M
	3	B	T	M	M	S
	4	T	M	M	S	S
	5	T	M	S	S	S

Fonte: ESO, 2022.

De posse desses dados, agora é possível definir a **classificação do risco**:

Tabela 7 – Classificação dos riscos.

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	
NÍVEL POTENCIAL DO RISCO	DESCRIÇÃO
BAIXO	<ul style="list-style-type: none"> - Não obriga a criação de medidas adicionais para o controle e prevenção do risco.
TOLERÁVEL	<ul style="list-style-type: none"> - Não é necessário tomar medidas imediatas para o reforço do controle e prevenção de risco, para além das já implementadas. - Devem ser identificadas medidas de melhoria, cuja implementação é condicionada por uma análise de custo x benefício. - É necessário proceder a uma avaliação periódica da eficácia das medidas de controle.
MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> - Devem ser identificadas as medidas adequadas para a redução do risco e planejada a sua implementação num prazo estabelecido. - É necessário proceder a uma avaliação periódica da eficácia dessas medidas.
SIGNIFICATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Ações imediatas são necessárias. - O trabalho não deve ser iniciado ou reiniciado após incidente até que se tenham posto em prática as medidas adequadas para a prevenção e controle de risco, de modo a que o mesmo se torne tolerável/aceitável. - Da mesma forma, trabalhos em curso que comportem um risco considerado significativo, devem ser de imediato suspensos e identificadas e implementadas as medidas de proteção adequadas para o controle desse risco.

Fonte: ISO, 2009.

Após encontrar o **Nível Potencial do Risco (NPR)**, agora temos condições de desenvolver o **Inventário de Riscos e o Plano de Ação**, onde será definindo os prazos e as prioridades, conforme tabela exemplificativa a seguir:

Tabela 8: Medidas de Prevenção

PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO				
RISCO	DESCRIÇÃO DA MEDIDA	PRAZO	RESPONSÁVEIS	OBSERVAÇÃO
CHOQUE ELÉTRICO	Desenergização, sinalização e bloqueio do circuito da tomada do piso.	Imediato	Manutenção Elétrica	Disponibilizar extensão elétrica sob circuito com dispositivo diferencial residual – DDR
LER/DORT	Aquisição de mobiliário	01 ano	Setor de Compras	Adquirir equipamentos ergonômicos conforme NR-17.

Fonte: Elaboração própria.

É importante ressaltar que, a critério do profissional responsável pela elaboração do PGR, poderão ser utilizadas as tabelas de avaliação qualitativa e quantitativa presentes no Anexo II (Efeitos à saúde), Anexo III (Qualificação de Agentes Químicos), Anexo IV (Qualificação de Agentes Carcinogênicos, Teratogênicos e Mutagênicos), os quais são complementares e sugestivos, visando melhorar a análise de cada situação.

11. INVENTÁRIO DE RISCOS OCUPACIONAIS

É uma listagem de todos os perigos e seus respectivos riscos ocupacionais identificados em um determinado ambiente de trabalho. O risco é definido como perigo mais nível de exposição. E por sua vez, o perigo deve ser avaliado de acordo com a análise preliminar realizada no campo (ESO, 2022).

11.1. O QUE DEVE CONSTAR NO INVENTÁRIO DE RISCOS OCUPACIONAIS?

- a. Caracterização dos processos (*descrição do trabalho realizado*) e ambientes de trabalho (*descrição do posto de trabalho*);
- b. Caracterização das atividades laborais (*descrição das atividades do cargo*);
- c. Descrição de perigos e de possíveis lesões e/ou agravos à saúde dos servidores/trabalhadores, com a identificação das fontes ou circunstâncias;
- d. Descrição de riscos gerados pelos perigos, com a indicação dos grupos de trabalhadores sujeitos a esses riscos;
- e. Descrição de medidas de prevenção implementadas;
- f. Dados da análise preliminar ou do monitoramento das exposições a agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes;
- g. Avaliação dos riscos, incluindo sua classificação, para fins de elaboração do Plano de Ação;
- h. Critérios adotados para avaliação dos riscos e tomada de decisão, conforme (*subitem 1.5.7.3.2*) da NR-01.

11.2. AVALIAÇÃO DOS RISCOS

Depois de identificado os perigos, passamos a etapa de avaliar os riscos. A primeira avaliação que se faz do risco é sempre uma avaliação qualitativa, predominando nesse momento a subjetividade, experiência e cultura formal do profissional de segurança do trabalho (ESO, 2022). Daí a importância da escolha do profissional ou equipe de profissionais adequada. Dependendo da natureza da grandeza associada ao risco, a análise qualitativa determinará uma avaliação quantitativa para riscos associados a grandezas mensuráveis (*ruído, vibração, produtos químicos etc.*) ou ainda uma atribuição de valor, valoração qualitativa,

quando o risco não puder ser representado por uma grandeza mensurável (*assédio sexual, ambiente hostil, posição laboral etc.*).

O ato de valorar indica a atribuição de índices ordenados de acordo com uma característica qualitativa de modo a ser possível a hierarquização de elementos associados a grandezas não mensuráveis.

11.3. CLASSIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DOS RISCOS

Muitos profissionais de segurança e saúde do trabalho classificam os riscos de maneiras distintas, conforme o enfoque adotado. Um dos critérios mais utilizados é aquele que leva em conta o ponto de aplicação das medidas de controle no tratamento dos riscos, sendo eles:

11.3.1. CONTROLE NA FONTE DO RISCO

- Eliminação da fonte do risco;
- Substituição por outra fonte de risco com menor possibilidade de dano ou com dano de menor potencial;
- Medidas tecnológicas de engenharia para realizar sistema de isolamento, enclausuramento, automação, e alteração dos meios do processo produtivo;
- Medidas ambientais locais (*exaustão, ventilação, resfriamento, aquecimento etc.*).

11.3.2. CONTROLE NA TRAJETÓRIA E NO AMBIENTE

- Alteração no posicionamento geográfico da fonte do risco ou dos servidores/trabalhadores;
- Medidas ambientais globais (*exaustão, ventilação, resfriamento, aquecimento etc.*).

11.3.3. CONTROLE FOCADO NO INDIVÍDUO

- Indicação do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequado ao risco, conforme determinado na NR-06;
- Capacitação específica;
- Características psicofisiológicas.

11.4. DOS RISCOS OCUPACIONAIS

São agentes nocivos que podem existir e/ou está relacionado com um processo ou ambiente de trabalho, com potencial de causar danos à saúde e integridade psicofisiológicas do servidor, seja por meio do acidente de trabalho, doenças ocupacionais, por poluição ambiental, social ou psicológico.

A seguir, segue relação dos riscos, conforme estabelecido pelas normas:

Tabela 9: Riscos Ocupacionais

RISCOS OCUPACIONAIS				
FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÔMICO	ACIDENTE
Ruídos	Poeiras	Vírus	Esforço físico intenso	Arranjo físico/layout inadequado
Vibrações	Fumos	Bactérias	Levantamento e transporte manual de peso/carga	Máquinas e equipamentos sem proteção
Radiações Ionizantes	Névoas	Protozoários	Controle rígido de produtividade	Ferramentas inadequadas ou defeituosas
Radiações Não-Ionizantes	Neblinas	Fungos	Ritmos excessivos	Illuminação inadequada
Frio	Gases	Parasitas	Trabalho em turno e noturno	Eletricidade
Calor	Vapores	Bacilos	Jornadas de trabalho prolongadas	Probabilidade de incêndio ou explosão
Pressões Anormais	Substâncias/compostos químicos em geral	-	Monotonia e repetitividade	Armazenamento inadequado
Umidade			Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico	Animais peçonhentos
Fonte: BLOG, 2022.			Fatores de Riscos Psicossociais	Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes

A Portaria MTE nº 1.419 de 2024 introduziu mudanças na Norma Regulamentadora-NR-1, tornando obrigatório o gerenciamento dos **fatores de riscos psicossociais** no PGR (CARDOSO, 2024).

A principal mudança foi a **inclusão dos fatores de riscos psicossociais (ergonômicos) no PGR**, tornando obrigatória a identificação e o gerenciamento de riscos como carga de trabalho excessiva, assédio moral, pressão psicológica e outros.

A nova redação passa a exigir que os riscos psicossociais sejam incluídos no PGR, ampliando a responsabilidade dos empregadores na preservação da saúde mental dos colaboradores.

A metodologia para avaliar os fatores de riscos psicossociais será definida e fornecida pelos profissionais de saúde mental e será anexada a esse documento.

11.5. CATEGORIAS DOS RISCOS OCUPACIONAIS

Com o cruzamento das linhas e colunas será possível determinar os níveis de risco ocupacional, que poderão ser agrupados em diferentes categorias, mas que deverão ser conceituados, a fim de permitir a hierarquização e priorização na implementação das medidas de prevenção para garantir a segurança, saúde, integridade física e psíquica do servidor.

Assim, para cada agente evidenciado, em função da combinação da (Probabilidade) com os possíveis efeitos (Severidade) que este agente poderá causar a saúde do servidor, se estabelece uma graduação para o risco da exposição ocupacional, conforme modelo exemplificativo de formulário a seguir:

Tabela 10: Inventário de Riscos Ocupacionais.

Inventário de Riscos Ocupacionais		
Setor:	Nome do Responsável:	
Código do ambiente de trabalho (AMB):	Código do Cargo/Função (CF):	
Número de Servidores ativos:	Sexo: () Masculino () Feminino	
Número de trabalhadores terceirizados:	Sexo: () Masculino () Feminino	
Número/Descrição de Cargos/Função:		
Virulência () Sim () Não () Baixa () Alta	Patogenicidade () Sim () Não () Baixa () Alta () Indeterminada () Variável	Transmissibilidade () Sim () Não () Baixa () Média () Alta

Descrição do Ambiente
<i>O consultório funciona no pavimento térreo, possui ± 50 m² de área total....</i>

PROFISSIOGRAFIA	

Grupo Homogêneo de Exposição (GHE)	

Listagem de Perigos e Riscos					
Item	Tipo de Agente	Perigo (Fator de Risco)	Causas (Fontes e Circunstâncias)	Danos à Saúde	Avaliação Quantitativa (Quando aplicável)
1	Físico	Ruído	Motor da máquina	Perda auditiva	87dB(A)
2	Ergonômico	Dor crônica	Mobiliário	Problemas de coluna	x

Tabela 11: Avaliação e Resultados.

Avaliação e Resultados							Normatização	
Item	G	E	S	P	Nível do Risco	Prazo	LEI/NR/NBR	POP

Fonte: Elaboração própria.

Legenda: G (Gravidade); E (Exposição); S (Severidade); P (Probabilidade)

Observação:

I. O PGR de estabelecimentos de saúde humana e animal, independente do porte, os dados Risco Biológico (NR-32, item 32.2.2.1) devem contemplar, dentre outras, informações sobre:

- 1. Transmissibilidade** (*capacidade de transmissão*): Baixa (de 01 a 07 dias), Média (de 07 a 10 dias) ou Alta (> 10 dias);
- 2. Patogenicidade** (*que é a capacidade de um agente biológico causar doença em um indivíduo*): Baixa, Alta e Desconhecida; e
- 3. Virulência** (*capacidade de um agente biológico produzir casos graves e fatais*): Alta, Baixa, Variável. Para obter análises mais completas, consulte os Anexos I, II e III, que possuem caráter meramente informativo e sugestivo.

É de grande valia a apresentação e análise do Programa de Controle de Infecção Relacionado a Assistência à Saúde – PCIRAS 2023, bem como de Estudos Epidemiológicos ou Dados Estatísticos sobre risco biológico.

Destaca-se que a graduação do risco para avaliação dos riscos biológicos consta na Nota Técnica n.º 01/2021 de autoria do especialista em segurança do trabalho, Diogo Lemos (LEMOS, 2021).

Outras classificações podem ser mencionadas, como a classificação com enfoque na carcinogenicidade (*qualidade ou característica do que é carcinogênico – que provoca o aparecimento de um carcinoma – câncer*) do agente, desde que sejam apresentados os documentos oficiais e a fonte.

12. PLANO DE AÇÕES

É um documento que mostra em detalhes como será realizado o controle dos riscos presentes no inventário, por meio de um cronograma (ESO, 2022). Por se tratar de um plano, o formato de desenvolvimento se encaixa no ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), sendo esta uma maneira prática-teórica de se planejar e cumprir

ações, sendo seu passo a passo de fácil entendimento e compreensão. O plano de ação é um dos documentos-base do PGR, sendo sua apresentação obrigatória.

Tendo em vista que o modelo 5W2H se mostra bastante eficiente para manter o controle (embora, isoladamente, não produza resultados se o profissional não se organizar conforme suas diretrizes), a GST adotará esse modelo como referência a ser seguida pelos profissionais de SST.

12.1. COMO ELABORAR O PLANO DE AÇÃO?

A seguir, seguem os passos necessários para a elaboração de um Plano de Ação eficaz e funcional:

- a. DEFINA A AÇÃO A SER FEITA, POR PRIORIDADE (What):** O primeiro passo é definir a ação, ou seja, o que será feito? As ações do plano de ação devem ser por prioridade, segundo o nível de risco. Digamos que existem duas situações de risco, uma de nível moderado e outra de nível intolerável. O nível de risco intolerável deve ser controlado primeiro, portanto, ele viria antes do risco moderado na ordem de execução das ações;
- b. DEFINA O MOTIVO (Why):** Na mesma ação, deve-se relatar o motivo de estar planejando-a. É o “porque” da questão, a justificativa, que deve ser condizente com a definição da ação;
- c. ONDE SERÁ A AÇÃO? SETOR/GHE/FUNÇÃO (Where):** O plano de ação deve ser estabelecido para a organização com um todo, porém, cada ação deve ser planejada por setor, GHE ou função. Fica a cargo do profissional habilitado decidir o que é melhor. Mesmo que o inventário de riscos seja por função, as ações do plano podem variar segundo o cenário;
- d. INFORMAR O RESPONSÁVEL PELA IMPLANTAÇÃO DA AÇÃO (Who):** pode ser o responsável pelo serviço especializado de segurança e saúde do trabalho do órgão (GSHMT, NSHMT, GST, CST etc), o técnico em segurança do trabalho, o engenheiro, o médico, o enfermeiro, o gestor etc., ou seja, a pessoa que irá implementar a ação proposta. Em casos de não cumprimento de prazo, é ao responsável que se deve questionar os motivos;
- e. COMO SERÁ FEITO (How):** Esta ação será executada de que maneira? Através de treinamento orientativo? É preciso descrever como será feito para que se justifique, inclusive em casos de possível custo ao erário;
- f. DATA DA IMPLANTAÇÃO (When):** Para controlar o cronograma, é preciso especificar as datas de implantação, com os prazos;
- g. ACOMPANHAR O STATUS E REVER AS AÇÕES:** acompanhar o status da implantação, se já foi finalizada, adiada ou se está em execução. Quando foi ou será

finalizada. É preciso rever se a ação teve êxito, fazendo uma nova avaliação dos riscos (mas agora levando em consideração as ações implementadas).

Com o Plano de Ação definido, cabe ao órgão e/ou ao profissional capacitado e/ou habilitado fazer a gestão do controle de riscos.

Tabela 12: Plano de Ações.

Plano de Ações		
Classificação do Risco	Ações	Prazo para realizar ações
BAIXO	Monitoramento do risco.	ACEITÁVEL
TOLERÁVEL	Medidas para redução ou, no mínimo, manutenção do risco, devem ser implementadas a médio prazo.	MENOS DE 01 ANO
MODERADO	Medidas para redução ou, no mínimo, manutenção do risco, devem ser implementadas a curto prazo.	MENOS 06 MESES
SIGNIFICATIVO	Definição de ações corretivas urgentes para redução do risco e/ou paralisação quando a situação apresentar risco iminente de acidente.	AÇÕES IMEDIATAS

Classificação do Risco	Prioridades/Observações
BAIXO	<ul style="list-style-type: none"> - Nenhuma ação adicional imediata é necessária; - Considerações podem ser feitas para verificar a viabilidade de redução do risco associado ou ainda melhorias; - Registrar e informar aos trabalhadores.
TOLERÁVEL	<ul style="list-style-type: none"> - Coleta de mais informações sobre as exposições; - Avaliações adicionais devem ser definidas, para estabelecer mais precisamente as medidas de controle a serem melhoradas, inclusive avaliações quantitativas (se aplicável); - Procedimentos de controle operacional e/ou planos de emergência são recomendáveis. <p>NOTA: É permitida a permanência de risco tolerável, mesmo depois de implementados os novos controles, desde que seja evidenciada sua tratativa e a inexistência de tecnologia e/ou inviabilidade técnica/administrativa, para a redução do risco.</p>
MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de controle devem ser implementadas; - Quando avaliadas e definidas as medidas a serem implementadas, devem ser definidos responsáveis e prazos de conclusão; - Procedimentos de controle operacional e/ou planos de emergência são necessários.

SIGNIFICATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - O trabalho não deve ser iniciado até que o risco tenha sido reduzido para o nível tolerável. Ações imediatas devem ser adotadas; - Recursos consideráveis deverão ser alocados para reduzir o risco, o que implica em escalar o plano de ações a níveis mais elevados de responsabilidade; - Quando o trabalho se encontrar em progresso, ações urgentes devem ser adotadas; - Procedimentos de controle operacional, planos de emergência e objetivos e metas são mandatórios.
----------------------	--

CATEGORIA DO NÍVEL DE RISCO	CATEGORIA E PRIORIDADE	MEDIDAS DE PREVENÇÃO
		Descrição
BAIXO	MONITORADA E/OU PREVENTIVA	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de monitoramento, a fim de diagnosticar mudança de nível; - Programar intervenção e manutenção preventiva a médio e longo prazo.
TOLERÁVEL	PROGRAMADA	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar intervenção a curto médio sem interrupção imediata às atividades.
MODERADO	INTERVENÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar intervenção a curto prazo até finda a situação de grave e iminente de risco.
SIGNIFICATIVO	INTERVENÇÃO URGENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar intervenção urgente para redução do risco até que medidas de prevenção sejam adotadas; - Paralisação da atividade quando a situação apresentar risco iminente de acidente.

13. REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Foto n.º	Foto n.º
Foto n.º	Foto n.º
Foto n.º	Foto n.º
Foto n.º	Foto n.º

14. GLOSSÁRIO TÉCNICO

Agentes de Risco – são agentes nocivos que podem existir e/ou estão relacionados com um processo ou ambiente de trabalho, com potencial de causar danos à saúde e integridade psicofisiológica do servidor, seja por meio de acidente de trabalho, doenças ocupacionais, por poluição ambiental, social ou psicológico.

AIHA – American Industrial Hygiene Association (Associação Americana de Higiene Industrial).

Avaliação dos Riscos Ocupacionais – conjunto de ações que atribui índices ordenados, e estabelecidos através do inter-relacionamento de grandezas mensuráveis, fórmulas ou matrizes de classificação das características dos riscos ocupacionais, tais como severidade dos danos, frequência do evento, níveis de exposição, probabilidade de ocorrência.

Atividade – conjunto de ações pelas quais o trabalhador realiza sua tarefa, ou seja, como é realmente feito, resultando na interação com ferramentas, máquinas e todo o ambiente ocupacional.

BS 8800 – É uma norma sobre Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho publicada em maio de 1996, estruturada e de responsabilidade do órgão britânico de Normas Técnicas denominado British Standards, e cuja base é a forma de implantação de um sistema de gerenciamento relativo à Segurança do Trabalho.

Carcinogenicidade – refere-se à possibilidade de uma substância ou agente, ser capaz de induzir um carcinoma (câncer).

Classificação da exposição – são os níveis de exposição avaliados em período de tempo durante a jornada de trabalho.

Classificação da gravidade – são os danos ou as doenças ocupacionais que podem causar prejuízos à saúde e integridade física do trabalhador.

Causas (fontes e circunstâncias) – situação ou ato com um potencial para ocasionar ou agravar um evento danoso em termos de lesões, ferimentos ou danos para a saúde e a integridade física, ou uma combinação destes.

Dano – É o prejuízo causado para a saúde/condição física ou mental identificável relacionada com o trabalho. Alterações do estado de saúde que resultem em doença, alteração funcional ou até morte. Quando o perigo é capaz de causar dano ao ser humano em razão do ambiente ou da tarefa de trabalho, temos o perigo ocupacional.

EPI – Equipamento de Proteção Individual

EPC – Equipamento de Proteção Coletiva

Fator de Risco ou Fonte de Risco – expressões sinônimas para perigo ocupacional, que para melhor entendimento, contudo sem esgotar a listagem, podemos exemplificar: Máquinas rotativas, sistemas sob pressão, máquinas de corte, prensas, circuitos energizados, combustíveis, produtos químicos, substâncias tóxicas, cargas suspensas, superfícies quentes, materiais perfuro-cortantes, transito de máquinas, transporte de

cargas suspensas, ruídos, vibrações, fumos, radiações, espaços confinados, pisos escorregadios, descargas eletrostáticas, umidade, pressão e temperatura do ambiente, etc.

GDF - Governo do Distrito Federal.

GHE – Grupo Homogêneo de Exposição (GHE) ou Grupo de Exposição Similar (GES). É o grupo de servidores que estão expostos aos mesmos agentes de riscos ocupacionais. Tal homogeneidade resulta do fato da distribuição da probabilidade de exposição poder ser considerada a mesma para todos os membros do grupo.

GST – Gerência de Segurança do Trabalho.

HAZOP (Hazard and Operability) – ferramenta técnica de análise de riscos que foca nos perigos e na operabilidade.

InSTRUÇÃO DE TRABALHO (IT) – o mesmo que InSTRUÇÃO de Tarefa, Ordem de Tarefa e ainda Ordem de Serviço.

Material infectocontagiante: roupas sujas utilizadas pelo paciente, instrumentos, perfurocortantes, consumíveis (gazes, esparadrapos, curativos, embalagens de medicação, maca, cadeira de rodas, etc.), material veiculador de secreção e outros não esterilizados.

Medidas Administrativas e Organizacionais: Diminuição ou alternância da jornada e da equipe de trabalho; Permissões de Entrada e Tarefa, Procedimentos e Ordens de Serviço, Listas de Verificação.

Medidas Cognitivas: Capacitações, treinamentos e exercícios simulados; Sinalização de segurança.

Metodologia – estudo dos métodos para classificá-los, adequá-los ou selecioná-los para um determinado fim.

Metodologias de Análise de Risco – Dentro da Gestão de Saúde, Higiene e Segurança do Trabalho – GSHST, as metodologias de Análise de Risco podem ser agrupadas e classificadas em três grandes grupos: Qualitativos, Quantitativos e Semiquantitativos.

Métodos qualitativos – são aqueles onde a análise de risco se processa através de descrições, sem fazer uso de qualquer grandeza mensurável, nem mesmo por atribuição subjetiva. São considerados métodos simples e extremamente subjetivos, extremamente dependentes da sensibilidade e poder de constatação da equipe.

Métodos quantitativos – são métodos que fazem uso de modelos matemáticos e estatísticos, com mensuração das grandezas relacionadas aos Perigos, Riscos e Danos. Sua característica mais louvável é a objetividade, facilitando assim o entendimento dos resultados e análise da eficácia das recomendações para controlar os riscos e demonstrar mais claramente a relação custo/benefício. Estas características tornam estes métodos atrativos para os gestores da empresa, em geral, leigos na complexidade dos conceitos da Gestão de Saúde, Higiene e Segurança do Trabalho.

Métodos semiquantitativos – conjugação das qualidades e características de dois métodos: qualitativo e quantitativo. Desta forma a equipe de analistas atribui valores

ou índices aos conceitos de natureza descritiva (perigo, risco, dano) de modo a possibilitar a avaliação, operação e hierarquização. São métodos fáceis, porém de complexidade considerável, demandando não só o poder de observação da equipe como também sua formação técnico-cultural e profissional.

Mutagenicidade – propriedade que tem um agente, substância ou fenômeno, em ser capaz de induzir ou aumentar a frequência de mutação num organismo.

Mutação – corresponde a uma modificação estrutural, de aparecimento súbito, que surge num gene ou cromossoma de um organismo, em que resulte a criação de um novo carácter ou traço, não encontrado no tipo paterno.

NR – Norma Regulamentadora.

Ordem de Serviço – constitui um conjunto de informações passo-a-passo, para o desempenho de uma quantidade de trabalho específica, a ser realizada dentro de um prazo determinado.

OHSAS 18001 – norma internacional que define os requisitos de boas práticas em gestão de saúde e segurança ocupacional para organizações independente do porte.

Patogenicidade: representa a capacidade que o agente biológico tem de produzir sinais e sintomas (doenças) no indivíduo infectado.

Perigo (Fator de risco) – é uma situação com probabilidade de causar lesões ou agravos à saúde, sendo caracterizada a partir do momento que existe a exposição. De acordo com a OHSAS 18001 é qualquer situação em que há a possibilidade de ocorrer uma lesão, doenças e até morte. Então, podemos dizer que é o material, equipamento, situação, ambiente, atividade ou propriedade dos mesmos, com potencial para provocar danos a material, produto, sistema, meio-ambiente ou ser vivo. Ex. Betoneira, esmerilhadeira etc.

PIASS – Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público do Distrito Federal.

Profissional Legalmente Habilitado: aquele que possui habilitação técnica/especialidade reconhecida pelo conselho de classe da categoria para elaboração de documentos em segurança do trabalho. Exemplo: técnico e engenheiro de segurança do trabalho, médico, enfermeiro e técnico em enfermagem do trabalho e outros.

PDCA – vem do inglês que designa cada etapa do ciclo: “Plan”, planejar; “Do”, fazer ou agir; “Check”, checar ou verificar; e “Action”, é um método de gestão de processos produtivos.

Plano – constitui-se na materialização mais ampla e global do conjunto de decisões para atingir as metas e objetivos. O documento-base do Plano contém a descrição do objetivo geral, das metas, listas de tarefas e seus objetivos, cronograma, recursos financeiros, humanos e suas competências.

Procedimento Operacional de Trabalho (POT ou POP) – documento organizacional que descreve as etapas e meios para a realização de uma tarefa, também denominado como Procedimento Operacional Padrão – POP.

Risco – é basicamente a exposição ao perigo (probabilidade x severidade). De acordo com a OHSAS 18001 é qualquer situação em que há a possibilidade de ocorrer uma lesão, algum tipo de doença ou até mesmo morte.

Risco Ocupacional – é a exposição ou interação com ambiente, situação, atividade, material, equipamento ou propriedade dos mesmos, com potencial para provocar danos ao ser humano, em razão do ambiente ou da execução de uma tarefa de trabalho. É variável e possui um nível, determinado pela combinação da probabilidade e da severidade de possíveis lesões ou agravos à saúde, sendo levados em conta para a avaliação diversos fatores que constituem a probabilidade e a severidade.

Risco Ocupacional Inerente – quando associados a característica natural e específica do ambiente ou tarefa de trabalho, antes da aplicação de medidas de prevenção.

Risco Ocupacional Residual – aquela parcela de risco que ainda persiste, mesmo após a aplicação das medidas de prevenção.

Servidor capacitado: é o servidor que, embora não possua habilitação técnica em saúde e segurança do trabalho, concluiu capacitação na temática para corroborar na elaboração de documentos técnicos.

SUBSAÚDE – Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho

Tarefa – conjunto de ações metódicamente atribuídas, para o cumprimento de determinada missão, objetivo ou meta, num determinado prazo.

Teratogenicidade – capacidade de induzir malformações no feto.

Transmissibilidade – o intervalo de tempo em que há eliminação do agente biológico, pelo humano infectado ou pelo animal infectado, para o ambiente ou por meio de um vetor.

Virulência – é a capacidade de um agente biológico de produzir casos graves ou fatais.

14. REFERÊNCIAS

- MIRANDA, Willian Freitas. PGRO na nova NR-01 – Um estudo sobre o Programa de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais exigidos pela Nova NR-01, 1^a edição. Jaboatão dos Guararapes-PE, 2020.
- ABNT. Gestão de Riscos – Vocabulário, ABNT ISO GUIA 73 Primeira edição 2009.
- ABNT. Gestão de Riscos — Técnicas para o processo de avaliação de riscos. ABNT NBR ISO/IEC 31010; 1^a edição 04.04.2012.
- BLOG, Segurança do Trabalho. Como fazer um Mapa de Risco – Passo a Passo. Disponível em:
<<https://www.blogsegurancadotrabalho.com.br/como-fazer-mapa-risco/>>. Acesso em: 16.06.2022.
- Sistema ESO. O que é Matriz de Risco e qual usar no PGR?. Disponível em:<<https://sistemaeso.com.br/blog/seguranca-no-trabalho/o-que-e-matriz-de-risco-e-qual-usar-no-pgr>>. Acesso em 15.02.2022.
- Sistema ESO. O que é Plano de Ação do PGR e como elaborar?. Disponível em:<<https://sistemaeso.com.br/blog/seguranca-no-trabalho/o-que-e-o-plano-de-acao-do-pgr-e-como-elaborar>>. Acesso em 15.02.2022.
- ON SAFETY. Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Como elaborar PGRO. Disponível em <<https://onsafety.com.br/gerenciamento-de-riscos-ocupacionais-gro>>. Acesso em 16.02.2022.
- BRASIL. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01); Ministério do Trabalho e Previdência; Secretaria de Trabalho; DOU de 12/03/2020. (BRASIL, 2020)
- CARDOSO, Marla. Matriz de Risco: Em busca da matriz perfeita. Revista Proteção, n. 390, jun. 2024.
- CARDOSO, Marla. Riscos Psicossociais no Trabalho. Gestão Obrigatória. Revista Proteção, n. 395, nov. 2024.
- LEMOS, Diogo Sousa. Orientações referente ao processo metodológico de avaliação qualitativa de riscos biológicos em estabelecimentos de serviços de saúde. Nota Técnica n.º 01/2022 - GST/DISPSS/SUBSAUDE/SEQUALI/SEEC; 2021-Brasília/DF.