



PERÍCIA MG





VÁLIDO DE 13/07/2021 a 12/07/2022



PPRA

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS

NU.VE.M.

13/07/2021 a 12/07/2022

Desenvolvido por

www.PericiaMG.com.br

Contato@PericiaMG.com.br



VÁLIDO DE 13/07/2021 a 12/07/2022



LISTA DE DISTRIBUIÇÃO

DETENTOR	Nº. CÓPIAS
Empresa	1
Engenheiro de Segurança	1

HISTÓRICO DAS REVISÕES

REVISÃO	DATA	DESCRIÇÃO
001	13/07/2021	Publicação inicial do PPRA.

Sumário

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA.....	6
1.2	CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA - CNPJ.....	7
1.3	INFORMAÇÕES GERAIS.....	8
1.4	RESPONSABILIDADES.....	8
1.5	ESTRUTURA DO PPRA	9
1.6	HORÁRIO DE TRABALHO.....	10
1.7	DISTRIBUIÇÃO DOS EMPREGADOS / COLABORADORES	10
1.8	FINALIDADE DO LOCAL DE TRABALHO.....	11
1.9	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE TRABALHO.....	11
1.10	ABRANGÊNCIA.....	13
1.11	ABREVIATURAS.....	16
2	ESTRATÉGIA E METODOLOGIA DE AÇÃO	17
2.1	AVALIAÇÃO QUANTITATIVA.....	18
2.2	AVALIAÇÃO QUALITATIVA	18
2.3	TABELA AVALIAÇÃO QUALITATIVA X QUANTITATIVA	18
3	RECONHECIMENTO DE RISCOS.....	19
3.1	Definições.....	20
4	DESENVOLVIMENTO.....	21
4.1	ANTECIPAÇÃO DOS RISCOS.....	21
4.2	METODOLOGIA DE MEDIÇÃO	22
4.3	EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	44
4.4	EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA.....	47
4.5	PADRONIZAÇÃO DAS CONDUTAS EM ACIDENTES DO TRABALHO	48
5	CONTROLE.....	49
5.1	MONITORAMENTO.....	49
5.2	PRIORIZAÇÃO.....	50
6	ATUAÇÕES CORRETIVAS.....	50
7	REGISTROS DE DADOS	51
8	DIVULGAÇÃO.....	51



9	ORGANIZAÇÃO E PROCEDIMENTOS DE TRABALHO	52
10	DESCRIÇÃO ATIVIDADES E FUNÇÕES DE CADA LOCAL DE TRABALHO	54
10.1	TÉCNICO DE ENFERMAGEM I.....	54
10.2	TÉCNICO DE ENFERMAGEM II.....	55
10.3	GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	56
10.4	MÉDICO	57
11	REFERÊNCIAS TÉCNICAS	59
ANEXO I	IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS / POSSIBILIDADE DE EXPOSIÇÃO..	60
ANEXO II	INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	62
ANEXO III	PLANO DE METAS E AÇÕES CORRETIVAS / PREVENTIVAS	64

1 INTRODUÇÃO

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Razão Social:	NUCLEO VERA ANGELO E ELIANE BASQUES E MEDICINA LTDA
Nome Fantasia	NU.V.E.M.
CNPJ:	42.678.705/0001-02
CNAE / Ramo de Atividade:	86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Grau de Risco:	2
Endereço:	Rua Ceara, 600 - Sala 101, Bairro: Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG, CEP: 30.150-312
Telefones de contato:	(31) 99976-1029
Responsável legal da empresa	Vera Lúcia Angelo Andrade
Responsável por implantação das ações descritas no cronograma:	Vera Lúcia Angelo Andrade
Responsável pela elaboração do PPRA:	Gustavo José Angelo Andrade – CREA 87.292/D (31) 99823-8715
E-mail do representante legal:	veraangelo@hotmail.com

1.2 CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA - CNPJ

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 42.678.705/0001-02 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 09/07/2021
NOME EMPRESARIAL NUCLEO VERA ANGELO E ELIANE BASQUES E MEDICINA LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NU.V.E.M.			PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 224-0 - Sociedade Simples Limitada			
LOGRADOURO R CEARA	NÚMERO 600	COMPLEMENTO SALA 101	
CEP 30.150-312	BAIRRO/DISTRITO SANTA EFIGENIA	MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	UF MG
ENDEREÇO ELETRÔNICO COORD.LEGALIZACAO@TGLCONTABIL.COM.BR		TELEFONE (31) 2532-3131/ (31) 2532-3132	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/07/2021	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **13/07/2021** às **07:57:32** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

1.3 INFORMAÇÕES GERAIS

Por solicitação da Empresa supracitada no item 1.1 desse relatório, realizamos levantamento de dados para a revisão do PPRA - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS (NR/9), conforme estabelece a Portaria GM nº 3.214, de 08 de junho de 1978 06/07/78

O trabalho de revisão deste Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, é de responsabilidade da empresa supracitada no item 1.1 desse relatório, realizado por Engenheiro de Segurança do Trabalho.

Este PPRA, uma vez revisado, será válido pelo prazo de 01 (um) ano, quando então deverá ser novamente reavaliado.

O **DESIGNADO PELO EMPREGADOR** é o responsável legal pelas implementações das ações do PPRA.

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

Como responsabilidade, o PPRA estabelece que cabe:

1.4 RESPONSABILIDADES

1.4.1 RESPONSABILIDADES DA EMPRESA

- Providenciar a elaboração e efetiva implantação do Programa, custeá-lo e garantir o seu cumprimento.
- Deixar disponível o documento-base, suas alterações e complementações, de modo a proporcionar o imediato acesso das autoridades competentes.
- Indicar claramente no cronograma, previsto na estrutura do Programa, os prazos para o desenvolvimento e o cumprimento das metas do PPRA.

- Dar ciência aos trabalhadores, de maneira apropriada e suficiente, sobre os riscos ambientais que possam originar-se nos locais de trabalho e sobre os meios disponíveis para prevenir ou limitar tais riscos, garantindo a proteção de sua integridade física e de sua saúde.

1.4.2 RESPONSABILIDADES DOS EMPREGADOS / COLABORADORES

- Colaborar e participar na implementação e execução do PPRA.
- Acatar e atender as orientações recebidas nos treinamentos recomendados pelo PPRA.
- Informar à chefia de forma imediata todas as ocorrências que a seu julgamento possam implicar riscos à saúde dos trabalhadores.

1.5 ESTRUTURA DO PPRA

O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais da empresa contém:

- Planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma (cronograma indicando os prazos para o desenvolvimento das etapas e cumprimento das metas do PPRA).
- Estratégia e metodologia de ação;
- Forma do registro, manutenção e divulgação dos dados;
- Periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

Anualmente é realizada análise global do PPRA com o objetivo:

- Avaliação desenvolvimento do próprio PPRA

- Realização dos ajustes que se fizerem necessários
- Estabelecer novas metas e prioridades.

NOTA: Cópia do PPRA, bem como suas alterações, deverão estar disponíveis de modo a proporcionar o imediato acesso às autoridades competentes.

1.6 HORÁRIO DE TRABALHO

O horário de trabalho está em conformidade ao estabelecido no acordo coletivo, sendo 44 horas semanais. E os terceirizados trabalham sob demanda, não excedendo 44 horas semanais.

1.7 DISTRIBUIÇÃO DOS EMPREGADOS / COLABORADORES

- Número de Empregados diretos **Total = 3**

NOTA: Este é o número de funcionários previstos para a abertura da empresa ao público. Na data de elaboração do PPRA foi prevista a contratação dos seguintes funcionários a seguir:

SEXO	QUANTIDADE
HOMENS	0
MULHERES	5

- Sendo, dessa forma, distribuídos da seguinte forma:

FUNÇÕES	QUANTIDADE
Técnica de enfermagem I	1
Técnica de enfermagem II	1
Gerente de Serviços de Saúde	1
Médico	2

1.8 FINALIDADE E DESCRIÇÃO DO LOCAL DE TRABALHO

1.8.1 FINALIDADE DO LOCAL DE TRABALHO

Administração / Atendimento: Local no qual acontecem as medidas administrativas da empresa, bem como recintos nos quais ocorrem os atendimentos.

Financeiro: Setor terceirizado da empresa com o objetivo de emitir notas, gerar impostos a pagar, gerar boletos e gráficos de vendas de serviços e produtos.

Segurança do Trabalho: Local no qual são planejadas as medidas preventivas e de controle relacionadas à segurança do trabalho.

1.8.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE TRABALHO

Administração / Atendimento: Local em alvenaria, cobertura em laje, piso LAMINADO, ventilação e iluminação artificial e natural.

Financeiro: Setor terceirizado da empresa

Segurança do Trabalho: Setor terceirizado da empresa

1.8.3 CUIDADOS NO LOCAL DE TRABALHO

Cuidados no local de trabalho:

Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.

Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho

O empregador deve vedar:

- a) a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos;
- b) o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho;
- c) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho;

Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.

Os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.

O empregador deve:

- a) garantir a conservação e a higienização dos materiais e instrumentos de trabalho;
- b) providenciar recipientes e meios de transporte adequados para materiais infectantes, fluidos e tecidos orgânicos.

1.8.4 CAPACITAÇÃO NO LOCAL DE TRABALHO

O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada:

- a) sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos;
- b) durante a jornada de trabalho;

- c) por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes aos agentes biológicos.

A capacitação deve ser adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos e deve incluir:

- a) os dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde;
- b) medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes;
- c) normas e procedimentos de higiene;
- d) utilização de equipamentos de proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho;
- e) medidas para a prevenção de acidentes e incidentes;
- f) medidas a serem adotadas pelos trabalhadores no caso de ocorrência de incidentes e acidentes.

O empregador deve assegurar, aos trabalhadores dos serviços de saúde, a capacitação prevista no subitem 32.2.4.16 da NR 32.

1.8.5 INSPEÇÃO NO LOCAL DE TRABALHO

O empregador deve comprovar para a inspeção do trabalho a realização da capacitação através de documentos que informem a data, o horário, a carga horária, o conteúdo ministrado, o nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

1.9 ABRANGÊNCIA

O conteúdo desse PPRA deverá atender aos requisitos da Norma Reguladora 9 do Ministério do Trabalho e Emprego.

O PPRA deverá se estender a todas as áreas e ambientes de trabalho ocupados pela empresa, estando articulado com o PCMSO.

Este Programa abrangerá os riscos Ambientais identificados no ambiente laboral da empresa. Conforme estabelecido pela NR-9 da Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho em seu item 9.1.5, “consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, com capacidade de causar danos à saúde do trabalhador.”

A abrangência desse documento se dá para todos os empregados do item 1.7 - DISTRIBUIÇÃO DOS EMPREGADOS – desse PPRA.

Tal como previsto na NR-9, este Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA apresenta a seguinte estrutura:

- Planejamento anual com informações sobre metas, prioridades e cronograma;
- Estratégia e metodologia de ação;
- Forma de registro, manutenção e divulgação dos dados;
- Periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do Programa.

1.9.1 NR32

Conforme item 32.2.2. da norma regulamentadora 32, esse Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, contém:

“ ...

32.2.2.1 O PPRA, além do previsto na NR-09, na fase de reconhecimento, deve conter:

I. Identificação dos riscos biológicos mais prováveis, em função da localização geográfica e da característica do serviço de saúde e seus setores, considerando:

a) fontes de exposição e reservatórios;

- b) vias de transmissão e de entrada;*
- c) transmissibilidade, patogenicidade e virulência do agente;*
- d) persistência do agente biológico no ambiente;*
- e) estudos epidemiológicos ou dados estatísticos;*
- f) outras informações científicas.*

II. Avaliação do local de trabalho e do trabalhador, considerando:

- a) a finalidade e descrição do local de trabalho;*
- b) a organização e procedimentos de trabalho;*
- c) a possibilidade de exposição;*
- d) a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho;*
- e) as medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento.*

32.2.2.2 O PPRA deve ser reavaliado 01 (uma) vez ao ano e:

- a) sempre que se produza uma mudança nas condições de trabalho, que possa alterar a exposição aos agentes biológicos;*
- b) quando a análise dos acidentes e incidentes assim o determinar.*

32.2.2.3 Os documentos que compõem o PPRA deverão estar disponíveis aos trabalhadores.

...”

1.10 ABREVIATURAS

ABNT — Associação Brasileira de Normas Técnicas NR — Normas Regulamentadoras

ASO — Atestado de Saúde Ocupacional

CA — Certificado de Aprovação

CAT — Comunicação de Acidente do Trabalho CIPA — Comissão Interna de Prevenção e Acidente CNAE — Código Nacional de Atividade Econômica

CREA — Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia

Db — Decibéis

DRT — Delegacia Regional do Trabalho

EPI — Equipamento de Proteção individual

EPC — Equipamento de Proteção Coletiva

FUNDACENTRO — Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho INMETRO Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial

INSS — Instituto Nacional de Seguridade Social LER — Lesão de Esforços Repetitivos

LTCAT — Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho

MTE — Ministério do Trabalho e Emprego

NBR — Normas Técnicas Brasileira

NA — Não Aplicável

NI — Não Informado

PCMSO — Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional

PPRA — Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

SESMT — Serviço Especializado em Engenharia de Segurança do Trabalho

SIPAT — Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho

2 ESTRATÉGIA E METODOLOGIA DE AÇÃO

Para elaboração e conclusão deste relatório de PPRA - Programa de prevenção de riscos ambientais - serão utilizadas informações obtidas durante a diligência, avaliações das atividades exercidas pelos funcionários durante seus pactos laborais, estudo pelos critérios qualitativos e quantitativos previstos nas NR's 15 e 16 e seus anexos da Portaria 3.214/78 do Ministério do trabalho, literatura científica, dentre outras fontes de informação.

Com o objetivo de obter-se um maior número de elementos que reflita a realidade das situações em que os funcionários estão expostos durante as atividades desenvolvidas, foram realizadas às seguintes etapas:

ETAPAS	AÇÕES
<i>Etapa</i>	Apuração das funções, atividades e locais de trabalho dos funcionários, por meio de consulta as fichas de registros e de informações obtidas com os diversos funcionários para ANTECIPAÇÃO / RECONHECIMENTO DOS RISCOS.
<i>Etapa</i>	Inspeção em loco dos pontos onde os funcionários exercem suas funções e atividades para AVALIAÇÃO DOS RISCOS.
<i>Etapa</i>	Análise de todas as etapas de execução das atividades e atribuições dos funcionários.
<i>Etapa</i>	Identificação dos agentes de Insalubridades nas atividades e/ou nos locais de trabalho.
<i>Etapa</i>	Avaliação qualitativa e/ou quantitativa dos Agentes de Insalubridade identificados.

Etapa	Identificação dos agentes de Periculosidade nas atividades e/ou nos locais de trabalho.
Etapa	Avaliação Qualitativa dos Agentes de Periculosidade identificados.

2.1 AVALIAÇÃO QUANTITATIVA

No item **9.3.4** da NR9 temos que:

“...

A avaliação quantitativa deverá ser realizada sempre que necessária para:

- a) comprovar o controle da exposição ou a inexistência riscos identificados na etapa de reconhecimento;*
- b) dimensionar a exposição dos trabalhadores;*
- c) subsidiar o equacionamento das medidas de controle.*

...”

2.2 AVALIAÇÃO QUALITATIVA

Baseado no know how do avaliador durante os trabalhos de mapeamento de riscos.

2.3 TABELA AVALIAÇÃO QUALITATIVA X QUANTITATIVA

ANEXOS / AGENTES	CARACTERIZAÇÃO LEGAL
ANEXO I RUÍDO CONTÍNUO OU INTERMITENTE	Análise Quantitativa. Grau médio (20%).
ANEXO II	Análise Quantitativa. Grau médio (20%).

RUÍDO DE IMPACTO	
ANEXO III EXPOSIÇÃO AO CALOR	Análise Quantitativa. Grau médio (20%).
ANEXO IV (REVOGADO)	Anexo revogado pela Portaria MTPS n.º 3.751/1990
ANEXO V RADIAÇÕES IONIZANTES	Análise Quantitativa. Grau máximo (40%).
ANEXO VI CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS	Análise Qualitativa. Grau máximo (40%).
ANEXO VII RADIAÇÕES NÃO-IONIZANTES	Análise Qualitativa. Grau médio (20%).
ANEXO VIII VIBRAÇÕES	Análise Quantitativa. Grau médio (20%).
ANEXO IX FRIO	Análise Qualitativa. Grau médio (20%).
ANEXO X UMIDADE	Análise Qualitativa. Grau médio (20%).
ANEXO XI AGENTES QUÍMICOS	Análise Quantitativa. Grau mínimo (10%), Grau médio (20%) e Grau máximo (40%).
ANEXO XII POEIRAS MINERAIS	Análise Quantitativa. Grau máximo (40%).
ANEXO XIII AGENTES QUÍMICOS	Análise Qualitativa. Grau mínimo (10%), Grau médio (20%) e Grau máximo (40%).
ANEXO XIII A BENZENO	Análise Qualitativa. Grau mínimo (10%), Grau médio (20%) e Grau máximo (40%).
ANEXO XIV AGENTES BIOLÓGICOS	Análise Qualitativa. Grau médio (20%) e Grau máximo (40%).

3 RECONHECIMENTO DE RISCOS

Conforme o item 9.1.5 da NR9 temos que: “...para efeito desta NR, consideram-se riscos ambientais os agentes **FÍSICOS**, **QUÍMICOS** e **BIOLÓGICOS** existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador...”.

O item 9.1.5.1 da NR9 define: “...consideram-se **agentes físicos** as diversas formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores, tais como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, bem como o infrassom e o ultrassom...”.

O item 9.1.5.2 da NR9 define: “...consideram-se **agentes químicos** as substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão...”.

O item 9.1.5.3 da NR9 define: “...consideram-se **agentes biológicos** as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros...”

3.1 Definições

RISCO - condição de exposição a agentes ambientais com potencial necessário para causar danos, ou seja, é uma combinação da probabilidade de ocorrência e das consequências de um evento (acidente do trabalho).

DANO - na situação ocupacional, será alteração do estado de saúde que resulte em doença, alteração funcional ou até morte.

Nível de Ação - corresponde a um valor a partir do qual devem ser iniciadas medidas preventivas de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições a agentes ambientais ultrapassem os limites de tolerância (gerem condições de risco).

Agentes Químicos = 50% do LT (Limite de Tolerância)

Ruído = 50 % da dose (80,0 dB)

LT - Limite de Tolerância - concentrações ou intensidades máximas ou mínimas, relacionadas à natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará danos à saúde do trabalhador, durante sua vida laboral (item 15.1.5 da NR-15, Portaria 3214).

Valor Teto - concentração que não pode ser excedida durante nenhum momento da exposição do trabalhador.

Nível Equivalente (LEQ / LAVG) - método ponderado com relação ao período de medição, que pode ser considerado como o nível de pressão sonora contínuo, em regime

permanente, que apresentaria a mesma energia acústica total que o ruído real flutuante, ao mesmo período de tempo.

4 DESENVOLVIMENTO

Neste item apresentamos como se desenvolverão as etapas do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

4.1 ANTECIPAÇÃO DOS RISCOS

Esta fase consiste na análise prévia de todo e qualquer projeto de ampliação e/ou modificação do processo produtivo ou instalações, a fim de se identificar os riscos potenciais que poderão ser somados ao ambiente laboral e introduzir medidas de proteção para seu controle ou eliminação.

As medidas de proteção devem ser adotadas a partir do resultado da avaliação, previstas no PPRA, observando o disposto no item 32.2.2 da NR32:

“

32.2.2 Do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA:

32.2.2.1 O PPRA, além do previsto na NR-09, na fase de reconhecimento, deve conter:

I. Identificação dos riscos biológicos mais prováveis, em função da localização geográfica e da

característica do serviço de saúde e seus setores, considerando:

a) fontes de exposição e reservatórios;

b) vias de transmissão e de entrada;

- c) transmissibilidade, patogenicidade e virulência do agente;*
- d) persistência do agente biológico no ambiente;*
- e) estudos epidemiológicos ou dados estatísticos;*
- f) outras informações científicas.*

II. Avaliação do local de trabalho e do trabalhador, considerando:

- a) a finalidade e descrição do local de trabalho;*
- b) a organização e procedimentos de trabalho;*
- c) a possibilidade de exposição;*
- d) a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho;*
- e) as medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento.*

32.2.2.2 O PPRA deve ser reavaliado 01 (uma) vez ao ano e:

- a) sempre que se produza uma mudança nas condições de trabalho, que possa alterar a exposição aos agentes biológicos;*
- b) quando a análise dos acidentes e incidentes assim o determinar.*

32.2.2.3 Os documentos que compõem o PPRA deverão estar disponíveis aos trabalhadores.

...”

4.2 METODOLOGIA DE MEDIÇÃO

Os riscos são definidos conforme itens 4.2.1 a 4.2.6 a seguir.

4.2.1 RUÍDO

Desenvolvido por

www.PericiaMG.com.br

Contato@PericiaMG.com.br

Medidor de Níveis de Pressão Sonora (Audiódosímetro):

Marca: Instrutherm

Modelo: DOS 500

Faixa: 70 a 140 dB

Precisão: $\pm 1,5$ dB

Calibrador externo de 94 a 114 dB e 1.000 Hz, precisão de 0,5 dB, distorção menor que 1%.

Técnicas de Medição: audiodosímetro foi utilizado para efetuar medições nos postos de trabalho, sendo este orientado no sentido principal de propagação das ondas sonoras, à altura do plano auditivo do funcionário.

O circuito de compensação foi selecionado, bem como a resposta lenta ou rápida, conforme características do ruído.

Método Empregado: foi escolhido método dos efeitos combinados devido aos vários níveis de pressão sonora medidos formarem um conjunto representativo da jornada de trabalho. Os dados levantados são trabalhados segundo a equação:

$$\frac{C1}{T1} + \frac{C2}{T2} + \frac{C3}{T3} + \dots + \frac{Cn}{Tn}$$

Onde:

Cn: tempo de exposição a determinado nível de ruído

Tn: limite de tolerância a esse nível específico

Caso o resultado do somatório seja maior do que 1 (unidade), o L.T. (Limite de Tolerância) é considerado como ultrapassado no local medido, e dessa forma, a exposição nesse local é considerada insalubre (desde que não exista EPI). Caso exista EPI com a atenuação suficiente para eliminar o risco, a insalubridade também é eliminada.

Abaixo segue tabela com os valores permitidos de trabalho sem a proteção de EPI por nível de ruído:

NÍVEL DE RUÍDO DB (A)	MÁXIMA EXPOSIÇÃO DIÁRIA PERMISSÍVEL
80	16 horas
80,46	15 horas
80,96	14 horas
81,5	13 horas
82,07	12 horas
82,7	11 horas
83,39	10 horas
84,15	9 horas
85	8 horas
86	7 horas
87	6 horas
88	5 horas
89	4 horas e 30 minutos
90	4 horas
91	3 horas e 30 minutos
92	3 horas
93	2 horas e 40 minutos
94	2 horas e 15 minutos
95	2 horas
96	1 hora e 45 minutos
98	1 hora e 15 minutos
100	1 hora
102	45 minutos
104	35 minutos
105	30 minutos

106	25 minutos
108	20 minutos
110	15 minutos
112	10 minutos
114	8 minutos
115	7 minutos

As atividades ou operações que exponham os trabalhadores a níveis de ruído contínuo ou intermitente, superiores a 115 dB(A), sem a proteção adequada, oferecerão risco grave e iminente.

Em relação a salas de controle, laboratórios, escritórios, salas de desenvolvimento ou análise de projetos, dentre outros, são recomendados temos segundo a NR17 em seu item 17.5.2.1: “...o nível de ruído aceitável para efeito de conforto será de até 65 dB (A) e a curva de avaliação de ruído (NC) de valor não superior a 60 dB...”.

4.2.2 CALOR

Foi utilizado o medidor de stress térmico:

MARCA: Instrutherm

Modelo: TGD 200

Conforme quadro 3 do Anexo 3 da NR 15 estão estabelecidas as taxas de metabolismo por tipo de atividade.

QUADRO 3 - TAXAS DE METABOLISMO POR TIPO DE ATIVIDADE

TIPO DE ATIVIDADE	Kcal/
SENTADO EM REPOUSO	100
TRABALHO LEVE	
<i>Sentado, movimentos moderados com braços e tronco (ex.: datilografia)</i>	125
<i>Sentado, movimentos moderados com braços e pernas (ex.: dirigir)</i>	150
<i>De pé, trabalho leve, em máquina ou bancada, principalmente com os braços</i>	150

TRABALHO MODERADO	
<i>Sentado, movimentos vigorosos com braços e pernas</i>	180
<i>De pé, trabalho leve em máquina ou bancada, com alguma movimentação</i>	175
<i>De pé, trabalho moderado em máquina ou bancada, com alguma movimentação</i>	220
<i>Em movimento, trabalho moderado de levantar ou empurrar</i>	300
TRABALHO PESADO	
<i>Trabalho intermitente de levantar, empurrar ou arrastar pesos.</i>	440
<i>Trabalho fatigante</i>	550

O cálculo do metabolismo médio (M) é feito de acordo com a fórmula abaixo:

$$IBUTG = \frac{IBUTGi \times Tti}{60}, \text{ SENDO:}$$

IBUTGi = valor do IBUTG para os diferentes tipos de atividades.

Mti = taxas de metabolismo para os diferentes tipos de atividades.

Tti = tempos, em min, de permanência para os diferentes tipos de atividades.

Além disso, deve ser utilizado para cálculo o quadro 2 do anexo 3 da NR15, conforme abaixo:

QUADRO 2 – Anexo 3 NR 15

M (Kcal/h)	MÁXIMO IBUTG
175	30,5
200	30,0
250	28,5
300	27,5
350	26,5
400	26,0
450	25,5
500	25,0

4.2.3 VIBRAÇÃO

Com relação a avaliação da exposição ocupacional à **VIBRAÇÃO CORPO INTEIRO**, utilizou para essa análise o medidor de vibração:

Marca: CHROMPACK

Modelo SMARTVIB

Acoplamento: acelerômetro triaxial montado no ponto onde a energia é transmitida à região do assento. Esse instrumento fornece a magnitude de vibração ponderada nas frequências de 0-1250 Hz conforme recomendado nas normas ISO.

Para a obtenção dos sinais, foi instalado um acelerômetro triaxial de forma a adquirir os níveis de vibração nos três eixos ortogonais. O eixo "Z" foi colocado no sentido da coluna vertebral, o eixo "X" transversal aos ombros e o eixo "Y" na direção transversal ao eixo "X". O monitoramento foi feito durante aproximadamente entre 10 e 15 minutos considerando as condições normais de operação do equipamento.

Valores recomendados pela ISO 2631 - Anexo B

Recomendações baseadas principalmente para exposição de 4h às 8h, pessoas sentadas - eixo z. Durações mais curtas devem ser tratadas com extrema precaução.

Região A = Os efeitos à saúde não têm sido claramente documentados e/ ou observados objetivamente.

Região B = Precauções em relação aos riscos potenciais à saúde.

Região C = Os riscos à saúde são prováveis.

Guia fornecido neste anexo da norma está baseado principalmente em dados disponíveis de pesquisas relacionadas à exposição humana à vibração no eixo z em indivíduos sentados. A experiência na aplicação dessa parte da norma é limitada para os eixos y e z (pessoas sentadas) e para todos os eixos nas posições em pé, deitada ou reclinada.

Conforme Anexo 8 da NR 15, Portaria MTE nº 1.297 de 13 de agosto de

2014, para períodos posteriores à 13/08/14 deve ser analisado a NR15.

Classificação

Vibrações de Corpo Inteiro:

São Vibrações transmitidas ao corpo com o indivíduo na posição sentado (reclinado ou não), em pé ou deitado.

Vibrações Localizadas:

São vibrações que atingem certas regiões do corpo principalmente mãos, braços e ombro.

4.2.4 POEIRA

Segundo a NR-15 / Anexo 12 - Portaria n.º 3.214 do MTE, temos os limites de tolerância para somente 04 (quatro) tipos de poeiras minerais.

A poeira de asbesto (amianto) que tem seu limite de tolerância fixado em 2,0 fibras/cm³ e uma série de critérios relacionados ao cuidado, manuseio, metodologia de avaliação e exames médicos complementares em relação à sua exposição.

A poeira de “negro de fumo” que tem limite de tolerância fixado em 3,5 mg/m³ para 48 horas de jornada de trabalho semanal.

A poeira de manganês, com limites de tolerância de 5,0 mg/m³, referente a extração, tratamento, moagem e transporte e de 1,0 mg/m³ referente a metalurgia de minerais, fabricação de seus compostos e utilização de materiais nas operações com exposição a fumos de manganês ou de seus compostos.

A poeira de sílica livre cristalizada tem o seu limite de tolerância fixado em função da fórmula constantes 2 e 4 da referida NR, a saber:

Para poeira respirável, expresso em mg/m^3 , tem-se:

$$\text{L.T.} = \frac{8}{\% \text{ quartzo} + 2}$$

Logo a poeira respirável é aquela cujas partículas penetram no pulmão e cujo tamanho é de $10,0 \mu\text{m}$.

Para poeira total, expresso em mg/m^3 , tem-se:

$$\text{L.T.} = \frac{24}{\% \text{ quartzo} + 3}$$

Logo poeira total representa a poeira respirável e não respirável, ou seja, não há seleção de partículas.

Para poeira respirável, tanto a concentração como a percentagem para a aplicação deste limite, devem ser determinados a partir da porção que passa por um seletor com as características da tabela a seguir:

DIÂMETRO AERODINÂMICO (μm) (esfera de densidade unitária)	% PASSAGEM PELO SELETOR
Menor ou igual a 2,0	90
2,5	75
3,5	50
5,0	25
10,0	0

Este Anexo não define os limites de tolerância para poeiras incômodas (poeira de madeira, algodão, carvão vegetal, etc.).

Desta forma estes limites de tolerância deverão ser buscados na ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists), que tem limites fixados para quase todo o tipo de aerodispersóides.

Embora estes limites não tenham valor legal para efeito de insalubridade, estes índices devem servir de referência para o controle de riscos ambientais na preparação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), como determina a nova redação dada à NR-9.

Instrumento utilizado:

Bomba Gravimétrica:

Efetuar coletas de material particulado em suspensão retido por impactação, para ser pesado e analisado posteriormente.

4.2.5 FUMOS METÁLICOS / POEIRAS METÁLICAS

Segundo a NR-15 / Anexo 11 - Portaria n.º 3.214 do MTE fumos metálicos / poeiras metálicas são partículas sólidas, formadas pela condensação e solidificação de vapores metálicos, em processos que envolvem a fusão de metais.

A principal via de penetração no organismo é a respiratória. A poeira ou fumos de manganês ao atingirem os pulmões podem agir localmente, seja por ação irritativa ou por ação química, causando uma inflamação conhecida como pneumonia mangânica.

O manganês absorvido pelo organismo entra na corrente sanguínea, indo se depositar nos rins, fígado e cérebro, apresentando uma afinidade toda especial pelo tecido nervoso.

A Lei 6.514/77 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), através da Norma Regulamentadora, NR-15, aprovada pela Portaria 3.214/78, cujo Anexo n.º 11 estabelece os Limites de Tolerância para os agentes químicos.

Para os elementos não contidos na listagem do Anexo 11 da NR-15, foram adotados os parâmetros da American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH), instituição conhecida internacionalmente, cujos parâmetros são adotados em vários países, como os mais confiáveis e atualizados. Buscam-se através desta solução evitar que o trabalhador esteja exposto aos riscos, por omissão da lei brasileira. Os TVL “Threshold Limit Values” foram adaptados para a jornada de trabalho vigente no Brasil, por critérios desenvolvidos por Brief & Scala, conforme quadro a seguir:

Elemento Metálico	Simbologia	TVL mg / m ³	L. T. (corrigida)	L. T. (NR-15)
Cádmio *	Cd	0,01	0,009	-
Chumbo	Pb	-	-	0,1
Cobre	Cu	0,20	0,176	-
Cromo	Cr	0,50	0,44	-
Ferro *	Fe	5,00	4,4	-
Manganês	Mn	-	-	1,0
Níquel	Ni	1,00	0,88	-
Zinco *	Zn	5,00	4,4	-
Alumínio	Al	5,00	4,4	-

* TVL da ACGIH na forma de óxido.

4.2.6 PRODUTOS QUÍMICOS

Segundo a NR-15 / Anexo 13 - Portaria n.º 3.214 do MTE, a relação das atividades e operações envolvendo agentes químicos, consideradas, insalubres em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho. Excluindo-se nesta relação as atividades ou operações com os agentes químicos constantes dos Anexos 11 e 12.

Deve ser mantida a rotulagem do fabricante na embalagem original dos produtos químicos utilizados em serviços de saúde.

Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.

É vedado o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos.

Nesse PPRA de serviços de saúde consta o inventário de todos os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos, com indicação daqueles que impliquem em riscos à segurança e saúde do trabalhador.

Os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador, devem ter uma ficha descritiva contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- a) as características e as formas de utilização do produto;
- b) os riscos à segurança e saúde do trabalhador e ao meio ambiente, considerando as formas
- c) de utilização;

- d) as medidas de proteção coletiva, individual e controle médico da saúde dos trabalhadores;
- e) condições e local de estocagem;

Uma cópia da ficha deve ser mantida nos locais onde o produto é utilizado.

4.2.7 PRODUTOS BIOLÓGICOS

Segundo a NR-15 / Anexo 13 - Portaria n.º 3.214 do MTE, a relação das atividades e operações envolvendo agentes biológicos, consideradas, insalubres em decorrência de inspeção realizada no local de trabalho.

4.2.7.1 RISCOS BIOLÓGICOS CONFORME NR32

A exposição ocupacional a agentes biológicos decorre da presença desses agentes no ambiente de trabalho, podendo-se distinguir duas categorias de exposição:

1. Exposição derivada da atividade laboral que implique a utilização ou manipulação do agente biológico, que constitui o objeto principal do trabalho. É conhecida também como exposição com intenção deliberada.

Nesses casos, na maioria das vezes, a presença do agente já está estabelecida e determinada. O reconhecimento dos riscos será relativamente simples, pois as características do agente são conhecidas e os procedimentos de manipulação estão bem determinados, assim como os riscos de exposição.

Na área de saúde, alguns exemplos poderiam ser: atividades de pesquisa ou desenvolvimento que envolvam a manipulação direta de agentes biológicos, atividades realizadas em laboratórios de diagnóstico microbiológico, atividades relacionadas à biotecnologia (desenvolvimento de antibióticos, enzimas e vacinas, entre outros).

2. Exposição que decorre da atividade laboral sem que essa implique na manipulação direta deliberada do agente biológico como objeto principal do trabalho. Nesses casos a exposição é considerada não-deliberada.

Alguns exemplos de atividades: atendimento em saúde, laboratórios clínicos (com exceção do setor de microbiologia), consultórios médicos e odontológicos, limpeza e lavanderia em serviços de saúde.

A diferenciação desses dois tipos de exposição é importante porque condiciona o método de análise dos riscos e conseqüentemente as medidas de proteção a serem adotadas.

Esses agentes são capazes de provocar danos à saúde humana, podendo causar infecções, efeitos tóxicos, efeitos alergênicos, doenças autoimunes e a formação de neoplasias e malformações.

Podem ser assim subdivididos:

a. Microrganismos, formas de vida de dimensões microscópicas, visíveis individualmente apenas ao microscópio - entre aqueles que causam danos à saúde humana, incluem-se bactérias, fungos, alguns parasitas (protozoários) e vírus;

b. Microrganismos geneticamente modificados, que tiveram seu material genético alterado por meio de técnicas de biologia molecular;

c. Culturas de células de organismos multicelulares, o crescimento in vitro de células derivadas de tecidos ou órgãos de organismos multicelulares em meio

nutriente e em condições de esterilidade - podem causar danos à saúde humana quando contiverem agentes biológicos patogênicos;

d. Parasitas, organismos que sobrevivem e se desenvolvem às expensas de um hospedeiro, unicelulares ou multicelulares - as parasitoses são causadas por protozoários, helmintos (vermes) e artrópodes (piolhos e pulgas);

e. Toxinas, substâncias secretadas (exotoxinas) ou liberadas (endotoxinas) por alguns microrganismos e que causam danos à saúde humana, podendo até provocar a morte - como exemplo de exotoxina, temos a secretada pelo *Clostridium tetani*, responsável pelo tétano e, de endotoxinas, as liberadas por *Meningococcus* ou *Salmonella*;

f. Príons, estruturas proteicas alteradas relacionadas como agentes etiológicos das diversas formas de encefalite espongiforme - exemplo: a forma bovina, vulgarmente conhecida por “mal da vaca louca”, que, atualmente, não é considerada de risco relevante para os trabalhadores dos serviços de saúde.

Não foram incluídos como agentes biológicos os organismos multicelulares, à exceção de parasitas e fungos.

Diversos animais e plantas produzem ainda substâncias alergênicas, irritativas e tóxicas com as quais os trabalhadores entram em contato, como pelos e pólen, ou por picadas e mordeduras.

4.2.7.2 CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

A classificação dos agentes biológicos, que distribui os agentes em classes de risco de 1 a 4, considera o risco que representam para a saúde do trabalhador, sua capacidade de propagação para a coletividade e a existência ou não de profilaxia e tratamento. Em função desses e outros fatores específicos, as

classificações existentes nos vários países apresentam algumas variações, embora coincidam em relação à grande maioria dos agentes.

Em 2002, foi criada no Brasil a Comissão de Biossegurança em Saúde – CBS (Portaria no. 343/2002 do Ministério da Saúde). Entre as atribuições da Comissão, inclui-se a competência de elaborar, adaptar e revisar periodicamente a classificação, considerando as características e peculiaridades do país.

Considerando que essa classificação se baseia principalmente no risco de infecção, a avaliação de risco para o trabalhador deve considerar ainda os possíveis efeitos alergênicos, tóxicos ou carcinogênicos dos agentes biológicos. A classificação publicada no Anexo II da NR 32 indica alguns destes efeitos.

Resumo das características de cada classe de risco

Classe de Risco	Risco individual	Risco de propagação à coletividade	Profilaxia ou tratamento eficaz
1	Baixo	Baixo	-
2	Moderado	Baixo	Existem
3	Elevado	Moderado	Nem sempre existem
4	Elevado	Elevado	Atualmente não existem

Quando a exposição é do tipo “com intenção deliberada”, devem ser aplicadas as normas estabelecidas para o trabalho em contenção, cujo nível é determinado pelo agente da maior classe de risco presente. Por exemplo, para um laboratório em que são manipulados agentes das classes de risco 2 e 3, o nível de contenção a ser adotado deverá ser o nível de contenção 3.

Na publicação “Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Material Biológico”, do Ministério da Saúde, encontram-se descritas as especificações de estrutura física e operacional, visando a proteção dos

trabalhadores, usuários e meio ambiente. Esses níveis aplicam-se a laboratórios de microbiologia, de diagnóstico, de pesquisa, de ensino e de produção. A publicação está disponível na internet, nos seguintes sítios:

[http://www.saudepublica.bvs.br/;](http://www.saudepublica.bvs.br/)

[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/04_0408_M.pdf;](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/04_0408_M.pdf)

[http://www.anvisa.gov.br/reblas/diretrizes.pdf.](http://www.anvisa.gov.br/reblas/diretrizes.pdf)

Em atividades com exposição do tipo “não deliberada”, medidas e procedimentos específicos são definidos após a avaliação dos riscos biológicos, realizada durante a elaboração do PPRA ou em situações emergenciais, e podem incluir desde alterações nos procedimentos operacionais até reformas no espaço físico.

Os agentes biológicos são classificados em:

Classe de risco 1: baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.

Classe de risco 2: risco individual moderado para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Classe de risco 3: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Classe de risco 4: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresenta grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro. Podem causar doenças

graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.

Diante disso, após análise na empresa foi definido como classe de risco 1.

4.2.7.3 IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS BIOLÓGICOS MAIS PROVÁVEIS, EM FUNÇÃO DA LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E DA CARACTERÍSTICA DO SERVIÇO DE SAÚDE E SEUS SETORES

A identificação dos riscos biológicos deve seguir metodologia qualitativa, devendo ser considerados os agentes epidemiologicamente mais frequentes, tendo em vista o perfil epidemiológico da região, do próprio serviço e dos trabalhadores do serviço de saúde.

Informações relativas aos agentes biológicos epidemiologicamente mais frequentes podem ser obtidas:

- Nas comissões de controle de infecção hospitalar;
- A partir dos dados ou registros de atendimento (serviço de assistência médica e estatística, prontuários);
- Nos serviços de vigilância epidemiológica municipais, estaduais e do distrito federal;
- No serviço médico de atendimento aos trabalhadores ou serviços especializados em segurança e medicina do trabalho - SESMTs;
- No ministério da previdência social.

A localização geográfica é importante para o reconhecimento dos riscos biológicos porque certos agentes podem estar restritos a determinadas regiões, enquanto que outros são de distribuição mais ampla. Dessa forma, um agente biológico que seja mais frequente em determinada região deve ser

considerado no reconhecimento de riscos dos serviços de saúde localizados naquela região.

As características do serviço de saúde envolvem as atividades desenvolvidas no serviço e o perfil da população atendida. Em relação à atividade do serviço, os agentes biológicos presentes na pediatria podem ser bem diferentes daqueles que ocorrem em um serviço de atendimento de adultos.

Considerando o perfil socioeconômico da população atendida, também podem existir diferenças na ocorrência de agentes biológicos.

4.2.7.4 FONTES DE EXPOSIÇÃO E RESERVATÓRIOS

As fontes de exposição incluem pessoas, animais, objetos ou substâncias que abrigam agentes biológicos, a partir dos quais torna-se possível a transmissão a um hospedeiro ou a um reservatório.

Reservatório é a pessoa, animal, objeto ou substância no qual um agente biológico pode persistir, manter sua viabilidade, crescer ou multiplicar-se, de modo a poder ser transmitido a um hospedeiro.

A identificação da fonte de exposição e do reservatório é fundamental para se estabelecerem as medidas de proteção a serem adotadas. Exemplos: o uso de máscara de proteção para doentes portadores de tuberculose pulmonar, a higienização das mãos após procedimentos como a troca de fraldas em unidades de neonatologia para diminuir o risco de transmissão de hepatite A.

4.2.7.5 VIAS DE TRANSMISSÃO E DE ENTRADA

Via de transmissão é o percurso feito pelo agente biológico a partir da fonte de exposição até o hospedeiro.

A transmissão pode ocorrer das seguintes formas:

1. Direta - transmissão do agente biológico sem a intermediação de veículos ou vetores. Exemplos: transmissão aérea por bioaerossóis, transmissão por gotículas e contato com a mucosa dos olhos;

2. Indireta - transmissão do agente biológico por meio de veículos ou vetores. Exemplos: transmissão por meio de mãos, perfurocortantes, luvas, roupas, instrumentos, vetores, água, alimentos e superfícies.

Vias de entrada são os tecidos ou órgãos por onde um agente penetra em um organismo, podendo ocasionar uma doença. A entrada pode ser por via cutânea (por contato direto com a pele), parenteral (por inoculação intravenosa, intramuscular, subcutânea), por contato direto com as mucosas, por via respiratória (por inalação) e por via oral (por ingestão).

A identificação das vias de transmissão e de entrada determina quais as medidas de proteção que devem ser adotadas.

Se a via de transmissão for sanguínea, devem ser adotadas medidas que evitem o contato do trabalhador com sangue.

No caso de transmissão via aérea, gotículas ou aerossóis, as medidas de proteção consistem na utilização de barreiras ou obstáculos entre a fonte de exposição e o trabalhador (exemplos: adoção de sistema de ar com pressão negativa, isolamento do paciente e uso de máscaras).

4.2.7.6 TRANSMISSIBILIDADE, PATOGENICIDADE E VIRULÊNCIA DO AGENTE

Transmissibilidade é a capacidade de transmissão de um agente a um hospedeiro. O período de transmissibilidade corresponde ao intervalo de tempo durante o qual um organismo pode transmitir um agente biológico.

Patogenicidade dos agentes biológicos é a sua capacidade de causar doença em um hospedeiro suscetível.

Virulência é o grau de agressividade de um agente biológico, isto é, uma alta virulência de um agente pode levar a uma forma grave ou fatal de uma doença. A virulência relaciona-se à capacidade de o agente invadir, manter-se e proliferar, superar as defesas e, em alguns casos, produzir toxinas.

A identificação da transmissibilidade, patogenicidade e virulência do agente no PPRA determina, além de quais medidas de proteção serão adotadas, a prioridade das mesmas. Na possibilidade de exposição ao meningococo, por exemplo, as medidas de proteção devem ser adotadas de forma emergencial devido à alta transmissibilidade, alta patogenicidade e alta virulência desse agente. Por outro lado, na exposição ao vírus da influenza, as medidas de proteção são menos emergenciais devido à baixa virulência do agente.

4.2.7.7 PERSISTÊNCIA DO AGENTE BIOLÓGICO NO AMBIENTE

Persistência no ambiente é a capacidade de o agente permanecer no ambiente, mantendo a possibilidade de causar doença. Exemplo: a persistência prolongada do vírus da hepatite B quando comparada àquela do vírus HIV.

A persistência é um fator importante na avaliação do risco de exposição e de proteção do trabalhador.

4.2.7.8 ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS OU DADOS ESTATÍSTICOS

Segundo o estudo **Acidentes de trabalho com material biológico** ocorridos em municípios de Minas Gerais” de Renata Siqueira Juliol, Monique Borsato Silva Filardil, Maria Helena e Palucci Marziale:

“ ...

Existem diferenças entre as atividades realizadas e os serviços, como por exemplo, as exposições ocorridas em clínicas e centros cirúrgicos que geralmente acometem predominantemente os profissionais médicos. Em um estudo em Madrid nos anos de 1996 a 2000, foi evidenciado que médicos estavam envolvidos em 51,4% das exposições ocupacionais, ocorridas em unidades cirúrgicas e notificadas ao sistema de vigilância EPINETAC (Exposure Prevention Information Network)

...”

4.2.7.9 OUTRAS INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS

A empresa disponibiliza uma fonte de informação na pasta **0001 - ACIDENTES DO TRABALHO EM SAÚDE** com diversos artigos relacionados à acidentes do trabalho na área da saúde em clínicas.

4.2.7.10 POSSIBILIDADE DE EXPOSIÇÃO – CONTRA MEDIDAS

Em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho.

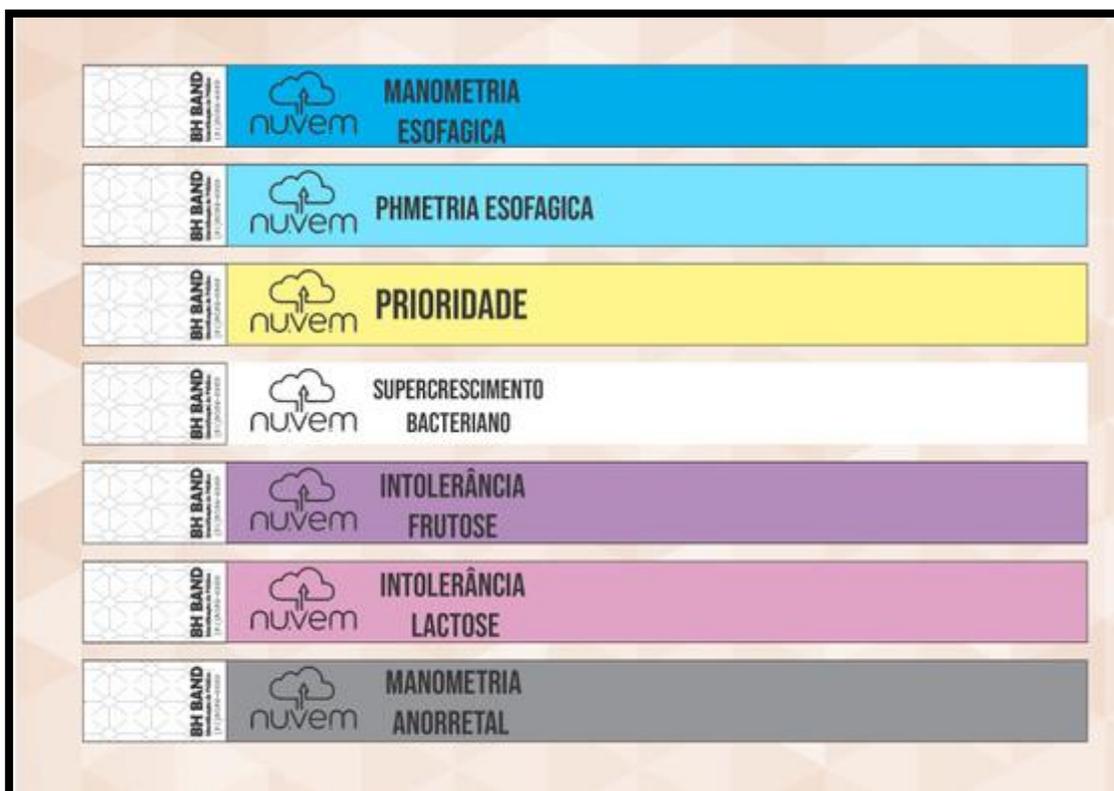
As instruções devem ser entregues ao trabalhador, mediante recibo, devendo este ficar à disposição da inspeção do trabalho."

O empregador deve informar, imediatamente, aos trabalhadores e aos seus representantes qualquer acidente ou incidente grave que possa provocar a disseminação de um agente biológico suscetível de causar doenças graves nos seres humanos, as suas causas e as medidas adotadas ou a serem adotadas para corrigir a situação.

São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas.

4.2.7.10.1 TIPOS DE CORES PARA ATENDIMENTO A PACIENTE

Os pacientes são classificados para atendimento conforme tabela a seguir:



BH BAND	nuvem	MANOMETRIA ESOFAGICA
BH BAND	nuvem	PHMETRIA ESOFAGICA
BH BAND	nuvem	PRIORIDADE
BH BAND	nuvem	SUPERCRESCIMENTO BACTERIANO
BH BAND	nuvem	INTOLERÂNCIA FRUTOSE
BH BAND	nuvem	INTOLERÂNCIA LACTOSE
BH BAND	nuvem	MANOMETRIA ANORRETAL

4.3 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

O Equipamento de proteção individual (EPI), criado na Lei 6.514. A NR6 estabelece que o EPI é de uso individual, e sua finalidade é neutralizar a ação de agentes que podem causar lesões ao trabalhador e protege-lo contra possíveis danos à saúde causados pelas condições de trabalho. Para Mattos (2011), se tratando de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) a prioridade é prever a possibilidade de ocorrência de situações potencialmente perigosas eliminando-as na origem.

De acordo com Neto *et al* (2005), o uso do EPI deve ser limitado, procurando-se em primeiro eliminar, neutralizar ou diminuir o risco, com adoção de medidas de proteção geral. Quando seu uso for inevitável, faz-se necessário tomar certas medidas quanto a sua seleção e indicação. A NR 6 regulamenta o uso e fornecimento dos EPI's. De acordo com o texto da portaria SIT nº 25, de outubro de 2001, considera-se Equipamento de Proteção Individual – EPI, todo dispositivo, ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e à saúde no trabalho.

A seleção para a utilização de EPI's deve ser realizada por pessoal com competência e conhecimento do equipamento e das condições de execução do trabalho de forma a garantir a segurança do trabalhador. Nesse sentido, conforme Mattos (2011), os EPI's (Equipamento de proteção individual) são classificados conforme abaixo:

- EPI para proteção da cabeça: Capacete de segurança para proteção contra impactos de objetos sobre o crânio; capacete de segurança para proteção contra choques elétricos; capacete de segurança para proteção do crânio e face contra riscos provenientes de fontes geradoras de calor nos trabalhos de combate a incêndio; capuz de segurança para proteção do crânio e pescoço contra riscos de origem térmica; capuz de segurança para proteção do crânio e pescoço contra respingos de produtos químicos;

capuz de segurança para proteção do crânio em trabalhos onde haja risco de contato com partes giratórias ou móveis de máquinas.

- EPI para proteção de olhos e face: óculos de segurança para proteção de partículas volantes; luminosidade intensa, radiação ultravioleta, radiação infravermelha e produtos químicos; protetor facial para de segurança para proteção da face contra impactos de partículas volantes, respingos de produtos químicos, radiação infravermelha, luminosidade intensa; máscara de solda de segurança para proteção dos olhos e face contra impactos de partículas volantes, radiação ultravioleta, radiação infravermelha e luminosidade intensa.

- EPI para proteção auditiva: protetor auditivo circum-auricular para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR-15, anexos I e II; protetor auditivo de inserção para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR-15, anexos I e II e protetor auditivo semi-auricular para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR-15 anexo I e II.

Segundo a NR6 em seu item 6.6.1:

“...

Cabe ao empregador quanto ao EPI:

a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;

b) exigir seu uso;

c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;

d) orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação;

e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;

f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; e,

g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada. h) registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

...”.

4.3.1 PRAZOS MÉDIOS SUGERIDOS PARA SUBSTITUIÇÃO DOS EPI'S *

ITEM	PRAZO DE TROCA
Luvas de PVC, látex, Neoprene ou hexanol:	02 (dois) meses
Óculos de Segurança:	06 (seis) meses;
Avental de PVC:	06 (seis) meses;
Respirador descartável:	01 a 15 dias;
Filtro para Máscara Química:	01 (um) mês;
Creme Protetor para as mãos (200 gramas):	01 (um) mês;
Calçado de segurança:	12 (doze) meses;
Botas, Galochas em PVC:	06 (seis) meses;
Protetor Auricular Tipo Plug:	02 (dois) meses;
Touca:	01 a 15 dias;
Uniforme Operacional:	06 (seis) meses;

Esses são prazos médios, podendo ser necessária a troca antes do prazo dependendo do tipo de utilização.

No estabelecimento específico serão utilizados apenas os EPIs descritos no ANEXO I

4.4 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA

Os equipamentos de proteção coletivo, são equipamentos utilizados para a proteção coletiva de trabalhadores expostos aos riscos.

Segundo Rojas (2015), os equipamentos de proteção coletiva são utilizados para proteção de segurança enquanto um grupo de pessoas realiza determinadas tarefas ou atividade. No entanto, eles podem ser de proteção de um coletivo (geralmente estão isolados nos locais, como guarda-corpos, corrimão, grades, etc.) ou são EPIs de uso coletivo (não exclusivo do funcionário), pois são usados por quem tiver necessidade no momento da execução da atividade, como máscara de solda ou cinto de segurança, adotados por todos os trabalhadores quando exposto a determinados riscos.

Os equipamentos de proteção coletiva protegem todos os trabalhadores expostos ao risco ao mesmo tempo. Dentre eles, exemplos a ser citados:

- Enclausuramento acústico de fontes de ruído;
- Ventilação dos locais de trabalho (exaustores para gases e vapores);
- Proteção de partes moveis de máquinas
- Ar condicionado/aquecedor para locais frios;
- Placas de aviso e sinalizadoras;
- Corrimão em escadas e passarelas;
- Fitas antiaderentes de degrau de escada;
- Iluminação;
- Piso antiderrapante;
- Guarda-corpos;

O uso de EPCs independe da ação do trabalhador, uma vez que devem estar presentes no ambiente de trabalho por determinação e indicação da CIPA ou profissional de segurança do trabalho.

Para o estabelecimento o **único EPC** encontrado foi ar condicionado.

4.5 PADRONIZAÇÃO DAS CONDUTAS EM ACIDENTES DO TRABALHO

Abaixo, segue a padronização das condutas, caso ocorra algum acidente do trabalho.

Local do Acidente	Conduta do Funcionário	Conduta da Empresa
No Setor de Trabalho	Comunicar a Empresa	<p>Pequenos Acidentes: Encaminhar a vítima para o local onde se encontra o material de primeiros socorros e funcionários treinados em primeiros socorros para o atendimento; Caso haja necessidade, encaminhar a vítima para hospitais de pronto atendimento ou centro de atendimento médico.</p> <p>Acidente de gravidade média e alta: Encaminhar a vítima para hospitais de pronto atendimento ou centro de atendimento médico.</p> <p>Acidente com óbito: Comunicar a Polícia Civil pelo fone: 197; Isolar a área do acidente; Comunicar à Secretaria Regional do Trabalho e Emprego; Não mexer no local até a liberação por parte da polícia ou SRTE.</p> <p>** Em todos os casos emitir CAT, se a vítima for funcionária da empresa; ** Convocar o funcionário na data da alta médica para avaliação do médico do trabalho, exceto em casos de óbito.</p>

<p>No trajeto de casa para o trabalho ou do trabalho para casa</p>	<p>Comunicar a empresa Procurar atendimento hospitalar de urgência Encaminhar a empresa no prazo de 24 (vinte e quatro) horas o atestado ou laudo de atendimento.</p>	<p>Se possível recolher o funcionário para o atendimento hospitalar. Emitir C.A.T. após receber atestado ou laudo de atendimento do funcionário, convocar o funcionário na data da alta médica para avaliação do médico do trabalho.</p>
<p>Dentro ou fora da empresa com necessidade de remoção de vítimas</p>	<p>Comunicar a empresa Procurar atendimento hospitalar de urgência. Ligar para SAMU. Encaminhar a empresa no prazo de 24 (vinte e quatro) horas o atestado ou laudo de atendimento.</p>	<p>Conduzir a vítima ao pronto socorro mais próximo. Pequenos Acidentes: Encaminhar a vítima para o local onde se encontra o material de primeiros socorros e funcionários treinados em primeiros socorros para o atendimento.</p>

5 CONTROLE

Serão definidos métodos de controle de acordo com as atividades e riscos expostos de cada atividade.

Este Programa é parte complementar de outros programas desenvolvidos na empresa, devendo ser adotados mecanismos de interação entre os mesmos. Em particular salientamos o PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, previsto na NR-7 da Portaria 3214 do Ministério do Trabalho, para o qual o PPRA representa o ponto de partida (base line) para o monitoramento biológico dos colaboradores.

5.1 MONITORAMENTO

Avaliações sistemáticas e repetitivas da exposição a um dado risco deve ser realizadas com o objetivo de introduzir e/ou modificar as medidas de controle, sempre que necessárias.

5.2 PRIORIZAÇÃO

Segundo a NR9 em seu item 9.3.5.1:

“ ...

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

- a) identificação, na fase de antecipação, de risco potencial à saúde;*
- b) constatação, na fase de reconhecimento de risco evidente à saúde;*
- c) quando os resultados das avaliações quantitativas da exposição dos trabalhadores excederem os valores dos limites previstos na NR-15 ou, na ausência destes os valores limites de exposição ocupacional adotados pela ACGIH - American Conference of Governmental Industrial Hygienists, ou aqueles que venham a ser estabelecidos em negociação coletiva de trabalho, desde que mais rigorosos do que os critérios técnico-legais estabelecidos;*
- d) quando, através do controle médico da saúde, ficar caracterizado o nexo causal entre danos observados na saúde os trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficam expostos.*

...”

6 ATUAÇÕES CORRETIVAS

O cronograma apresenta os prazos a serem seguidos para implementação das ações corretivas (ou medidas preventivas) adotadas. A cada avaliação anual do PPRA,

será elaborado novo cronograma, em função das novas situações verificadas e da avaliação do cronograma anterior.

7 REGISTROS DE DADOS

Serão registrados, mantidos e divulgados segundo procedimento próprio da Empresa através de Comunicações Internas, Quadros de Avisos, reuniões com responsáveis técnicos, etc.

Todos os documentos relativos à gestão das exposições ocupacionais a agentes ambientais (físicos, químicos e biológicos), permanecerão arquivados, conforme critérios específicos.

NOTA:

No item **9.3.8.1** da **NR 9 temos que:** “... deverá ser mantido pelo empregador ou instituição um registro de dados, estruturado de forma a constituir um histórico técnico e administrativo do desenvolvimento do PPRA...”.

No item **9.3.8.2** da **NR 9 temos que:** “... os dados deverão ser mantidos por um período mínimo de **20 (vinte) anos...**”.

No item **9.3.8.3** da **NR 9 temos que:** “... O registro de dados deverá estar sempre disponível aos trabalhadores interessados ou seus representantes e para as autoridades competentes...”.

8 DIVULGAÇÃO

A Empresa designará pessoa para a divulgação dos dados obtidos no Programa, que deverá ser realizada de forma organizada, para possibilitar uma

boa comunicação com os trabalhadores. Deverá identificar os principais stakeholders (partes interessadas) envolvidas no processo para que a divulgação chegue a todos os funcionários.

Conforme item 9.2.2.1 da NR9: “...O documento-base e suas alterações e complementações deverão ser apresentados e discutidos na CIPA, quando existente na empresa, de acordo com a NR-5, sendo sua cópia anexada ao livro de atas desta Comissão...”.

A empresa cumprirá o item 1.7 alínea “b” da NR1: “...elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos empregados por comunicados, cartazes ou meios eletrônicos...”.

Todos os esses aspectos ser apresentados e discutidos na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes — CIPA ou designado da Empresa, sempre que houver.

9 ORGANIZAÇÃO E PROCEDIMENTOS DE TRABALHO

9.1 Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos - 8640-2/08

Esta atividade compreende:

- Os serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG, polissonografia, audiometria e outros tipos de serviços de diagnóstico por registro gráfico

Esta subclasse não compreende:

- Os métodos gráficos em cardiologia e neurologia exclusivamente em serviço de diagnóstico

9.2 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas - 8630-5/03

Esta atividade compreende:

- As atividades de consultas e tratamento médico prestadas a pacientes externos exercidas em consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas, clínicas oftalmológicas e policlínicas, consultórios privados em hospitais, clínicas de empresas, centros geriátricos, bem como realizadas no domicílio do paciente

Esta subclasse compreende também:

- As atividades de unidades móveis fluviais equipadas apenas de consultório médico e sem leitos para internação

Esta subclasse não compreende:

- As atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências (8610-1/02)

- A atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (8630-5/01)

- A atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares (8630-5/02)

- As atividades de profissionais da área de saúde, exceto médicos e odontólogos (86.50-0/01, 86.50-0/02, 86.50-0/03, 86.50-0/04, 86.50-0/05, 86.50-0/06, 86.50-0/07, 86.50-0/99)

- As atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana (8690-9/01)

10 DESCRIÇÃO ATIVIDADES E FUNÇÕES DE CADA LOCAL DE TRABALHO

10.1 TÉCNICO DE ENFERMAGEM I

DESCRIÇÃO SUMÁRIA

Desempenham atividades técnicas de enfermagem em clínica, tais como: dar assistência ao paciente prezando sempre pelo seu conforto e bem-estar, manter o ambiente de trabalho organizado em conformidade às boas práticas e normas de procedimentos de biossegurança.

FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA

O ingresso nas ocupações técnicas requer certificação de competências ou curso técnico em enfermagem (nível médio).

CONDIÇÕES GERAIS DE EXERCÍCIO

Exercem trabalho em clínica com registro na carteira de trabalho e carga horária de oito horas diárias. Na prática de trabalho é feito vários procedimentos, tais como: Teste respiratório onde o técnico é responsável por realizar a leitura do procedimento conforme as normas estabelecidas do exame. Exame de Manometria esofágica e Manometria anorretal. O técnico presta auxílio ao médico durante todo o procedimento e na passagem da sonda. PHmetria esofágica o técnico realiza o procedimento para a passagem da sonda e orienta o paciente sobre os cuidados exigidos durante e após o procedimento. Sendo assim o técnico tem contato direto com o paciente através da saliva ou secreção.

Após a realização de todos os exames, o técnico é responsável pela limpeza e desinfecção de alto nível de todos os materiais utilizados durante os procedimentos.

10.2 TÉCNICO DE ENFERMAGEM II

DESCRIÇÃO SUMÁRIA

Desempenham atividades técnicas de enfermagem em clínica, tais como: dar assistência ao paciente prezando sempre pelo seu conforto e bem-estar, manter o ambiente de trabalho organizado em conformidade às boas práticas e normas de procedimentos de biossegurança, elaborar relatórios técnicos com descrição detalhada de todo o procedimento realizado.

FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA

O ingresso nas ocupações técnicas requer certificação de competências ou curso técnico em enfermagem (nível médio). Além disso, deve possuir maior experiência que **TÉCNICO DE ENFERMAGEM I**.

CONDIÇÕES GERAIS DE EXERCÍCIO

Exercem trabalho em clínica com registro na carteira de trabalho e carga horária de oito horas diárias. Na prática de trabalho é feito vários procedimentos, tais como: Teste respiratório onde o técnico é responsável por realizar a leitura do procedimento conforme as normas estabelecidas do exame. Exame de Manometria esofágica e Manometria anorretal. O técnico presta auxílio ao médico durante todo o procedimento e na passagem da sonda. PHmetria esofágica o técnico realiza o procedimento para a passagem da sonda e orienta

o paciente sobre os cuidados exigidos durante e após o procedimento. Sendo assim o técnico tem contato direto com o paciente através da saliva ou secreção. Após a realização de todos os exames, o técnico é responsável pela limpeza e desinfecção de alto nível de todos os materiais utilizados durante os procedimentos. Elaborar relatórios técnicos com descrição detalhada de todo o procedimento realizado nos exames.

10.3 GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

DESCRIÇÃO SUMÁRIA

Planejam, coordenam e avaliam ações de saúde; definem estratégias para a clínica.

Administram recursos financeiros; gerenciam recursos humanos e coordenam interfaces com entidades sociais e profissionais.

FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA

Essas ocupações são exercidas por pessoas com ensino superior completo, acrescido de cursos de especialização, com carga horária de duzentas a quatrocentas horas. O exercício pleno das atividades ocorre após o período de um a dois anos de experiência profissional. A(s) ocupação(ões) elencada(s) nesta família ocupacional demanda formação profissional para efeitos do cálculo do número de aprendizes a serem contratados pelos estabelecimentos, nos termos do artigo 429 da consolidação das leis do trabalho - CLT, exceto os casos previstos no art. 10 do decreto 5.598/2005.

CONDIÇÕES GERAIS DE EXERCÍCIO

Os profissionais dessa família ocupacional podem exercer suas funções em empresas de atividades da saúde e serviços sociais. são empregados na condição de assalariado com carteira assinada; organizam-se em equipe e atuam com supervisão ocasional; trabalham em ambientes fechados e em períodos noturnos e diurnos. em algumas atividades podem trabalhar sob pressão, levando-os à situação de estresse constante.

10.4 MÉDICO

DESCRIÇÃO SUMÁRIA

Realizam consultas e atendimentos médicos; tratam pacientes e clientes; implementações de prevenção de doenças e promoção da saúde tanto individuais quanto coletivas; coordenam programas e serviços em saúde, efetuam perícias, auditorias e sindicâncias médicas.

Elaboram documentos e difundem conhecimentos da área médica.

FORMAÇÃO E EXPERIÊNCIA

Essas ocupações são exercidas por profissionais com formação superior em medicina, credenciados pelo conselho regional de medicina (CRM). o exercício pleno das funções se dá após o período de um a dois anos de experiência profissional. Para o exercício da função no programa de estratégia de saúde da família não é necessário experiência anterior.



VÁLIDO DE 13/07/2021 a 12/07/2022



CONDIÇÕES GERAIS DE EXERCÍCIO

Os profissionais dessa família ocupacional exercem suas funções em setores cujas atividades referem-se as áreas de saúde em caráter liberal e/ou com vínculo empregatício ou ainda na prestação de serviços.

11 REFERÊNCIAS TÉCNICAS

- Normas Regulamentadoras do MTE, aprovadas pela Portaria 3.214/1078.
- Normas Técnicas da ABNT, ISO, ACGIH quando explicitadas pelas Normas Regulamentadoras do MTE, aprovadas pela Portaria 3.214/1078.

Assinatura

Nome: Gustavo José Ângelo Andrade

Função: Engenheiro de Segurança

Registro: 87.292/D

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS / POSSIBILIDADE DE EXPOSIÇÃO

Associa os respectivos riscos potenciais identificados, o grau de risco qualitativo de cada exposição, a população exposta, bem como a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho, além da possibilidade de exposição.

Consta, ainda, descrição dos riscos inerentes às atividades de recebimento, armazenamento, preparo, distribuição, administração dos medicamentos e das drogas de risco, caso existam.

RECONHECIMENTO DOS RISCOS AMBIENTAIS POR FUNÇÃO

Setor de Trabalho: Administração / Atendimento

Jornada de trabalho: 44 horas semanais.

GHE: Técnico de enfermagem I, Técnico de enfermagem II, Gerente de Serviços de Saúde, Médico

CBO: 3222-05 CBO: 1312-10 CBO: 2231

Número de pessoas expostas: 05

FASE DE RECONHECIMENTO

Risco Ambientais	Agente Causador	Causa Fonte	Fontes de Exposição e Reservatórios	Vias de transmissão e de entrada	Tipo de Exposição.
Físico	Ruído	-	-	-	-
Químico	Não	-	-	-	-
Biológico	Biológico	Vírus, bactérias	Pacientes	Direta: Canal respiratório	Intermitente
Ergonômico	Postural	Postura durante trabalho	-	-	Intermitente
Acidente	-	Acidente durante procedimento	Pacientes	Indireta: Perfurocortantes	Eventual

MEDIDAS DE CONTROLE EXISTENTES

MEDIDAS DE CONTROLE:

Utilização máscara para proteção contra agentes biológicos.

Necessário manter a postura correta para evitar problemas posturais.

NOTA COVID-19: Durante todo o período laboral será necessária a utilização de máscara N95 para proteção contra riscos biológicos.

ANEXO II

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Efetua a correlação dos resultados qualitativos explicando-os de acordo com a legislação vigente.

1 - AVALIAÇÃO GERAL

Durante avaliação qualitativa foram encontrados riscos: biológicos e ergonômicos.

Foi necessário indicar EPIs para as atividades conforme descrito nos itens de funções.

ANEXO III

PLANO DE METAS E AÇÕES CORRETIVAS / PREVENTIVAS

Estabelece as metas de controle e prevenção dos riscos ambientais a ser cumprido pela empresa. Dessa maneira, apontam-se as **medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento.**

2 – PLANO DE AÇÃO

Planejamento Anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma

PLANO DE AÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	STATUS
01	Realizar inspeções sistemáticas e frequentes nos ambientes de trabalho para observar as condições de exposição aos riscos e dar ciência ao responsável e aos trabalhadores sobre os riscos encontrados e os cuidados que deverão tomar para evitar acidentes e doenças no trabalho	Gustavo Andrade	Mensal	
02	Auditar colaboradores para garantir o cumprimento às normas	Gustavo Andrade	Mensal	
03	Realizar Teste ergonômico	Gustavo Andrade	DEZ / 2021	
04	Apresentar anualmente estudo epidemiológico e dados estatísticos.	Vera Andrade	JUL / 2022	
05	Apresentar anualmente informações científicas sobre acidentes / prevenção em clínicas	Vera Andrade	JUL / 2022	
06				
07				
08				
09				

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e implantação desse PPRA demandam empenho dos empregados para encontrar soluções para eliminação, mitigação ou controle dos riscos existentes no ambiente de trabalho.

O empregador garante que os trabalhadores / colaboradores, na ocorrência de grave e iminente risco a sua saúde ou integridade física, os mesmos possam interromper de imediato as suas atividades, comunicando o fato ao supervisor hierárquico direto para as devidas providências.

Este PPRA está estruturado para a prevenção de exposição aos agentes físicos, químicos e biológico para cada atividade a ser desenvolvida, possibilitando as medições necessárias e tomada de ações preventivas.

As medidas para implantação do cronograma anexo são de responsabilidade do empregador e dessa maneira, o empregador garante disponibilizar recursos para o cumprimento das ações.

De acordo;

Elaborador: Eng. Gustavo José Ângelo Andrade

Empregador: Dr^a Vera Lúcia Ângelo Andrade

Belo Horizonte, 13 de julho de 2021