



EBSERH

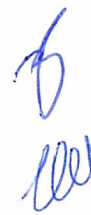
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**PROGRAMA DE
GERENCIAMENTO DE
RISCOS**

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS DOCUMENTO BASE

Quadro de Controle de Revisões			
Data	Revisão	Descrição	Motivo
23/01/2023	00	Emissão do Documento Base	01
Motivo: 01 - Atendimento à Legislação 02 - Incorporação de nova atividade 03 - Alteração significativa no ambiente de trabalho 04 – Alteração dos GHE no novo organograma institucional 05 – Atualização de informações			

Este documento somente terá validade quando assinado e deverá ser arquivado durante 20 anos.



Sumário

1	IDENTIFICAÇÃO	4
1.1	EMPRESA SEDE	4
1.2	DO ESTABELECIMENTO	4
2	CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	4
3	OBJETIVO	5
4	LEGISLAÇÃO APLICADA	5
5	RISCOS OCUPACIONAIS	6
6	METODOLOGIA	8
6.1	LEVANTAMENTO PRELIMINAR DE PERIGOS:	8
6.2	IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS	8
6.3	AVALIAÇÃO DOS RISCOS OCUPACIONAIS	9
6.4	CONTROLE DOS RISCOS	15
7	REVISÃO E AVALIAÇÃO	20
8	CRONOGRAMA DE AÇÕES	21
9	ANEXOS	21
10	RESPONSABILIDADES	21

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 EMPRESA SEDE

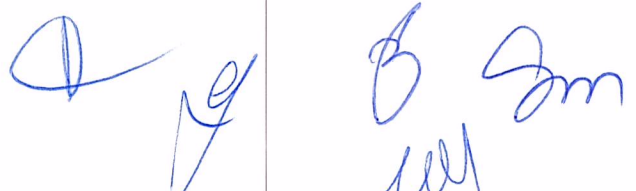
- Razão Social: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (SEDE)
- CNAE (versão 2.0): 86.60-7
- Ramo de Atividade: Atividades de Apoio à Gestão de Saúde
- Grau de Risco: 1
- CNPJ: 15.126.437/0001-43
- Endereço: SCS – Setor Comercial Sul – Quadra 9 – Lote C – Parque Cidade Corporate – Torre C – 3º andar – CEP: 70.308-200 - Brasília/DF
- Telefone: (61) 3255-8900

1.2 DO ESTABELECIMENTO

- Razão Social: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
- Unidade/Estabelecimento: Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR)
- CNAE (versão 2.0): 86.10-1
- Ramo de Atividade: Atividades de Atendimento Hospitalar
- Grau de Risco: 3
- CNPJ: 15.126.437/0024-30
- Endereço: Rua General Carneiro, N° 181 – Bairro: Alto da Glória – Curitiba-PR - CEP: 80.060-900
- Telefone: (41) 3360 1800

2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserrh) é uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada pela Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que tem como finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada a autonomia universitária.



O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná é 100% SUS – Sistema Único de Saúde – e o maior hospital público do Paraná. Desde 2014 faz parte da rede de hospitais que tem gestão compartilhada com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e passou a ser denominado de Complexo HC – Composto pela Maternidade Victor Ferreira do Amaral e o Hospital de Clínicas. Faz parte da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e foi fundado a partir da necessidade de formação prática para os alunos dos cursos da área de saúde e de espaço para pesquisas.

Atualmente é o terceiro hospital-escola do Brasil, com uma área construída de 63 mil m², por onde circulam diariamente uma média de 12 mil pessoas. Os trabalhadores apresentam os vínculos: EBSERH – 2125 pessoas, RJU – 1307 pessoas e terceirizados – 1985 pessoas.

3 OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é a prevenção e gerenciamento dos riscos ocupacionais presentes nos ambientes e nas atividades dos trabalhadores, conforme estabelecido na NORMA REGULAMENTADORA N.º 01 - DISPOSIÇÕES GERAIS e GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS, redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.730, de 09/03/20, buscando-se a efetividade na redução dos níveis de riscos ocupacionais, com a adoção de medidas de controle para eliminar os perigos e mitigar os riscos nos ambientes de trabalho.

4 LEGISLAÇÃO APLICADA

Este documento está articulado com as demais Normas Regulamentadoras – NR, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho, e sua abrangência depende das características dos riscos e das necessidades de controle.

São aplicáveis as seguintes normas da Portaria 3214/78:

NR 1 – Disposições gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais

NR 3 – Embargo ou interdição

NR 4 – Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho

NR 5 – Comissão Interna de prevenção de acidentes – CIPA

NR 6 – Equipamentos de Proteção Individual – EPI

NR 7 – Programa de controle médico de saúde ocupacional – PCMSO

NR 8 – Edificações

NR 9 – Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos

NR 10 – Segurança em instalações e serviços em eletricidade

- NR 11 – Transporte, movimentação, armazenagem e manuseio de materiais
- NR 12 – Segurança no trabalho em máquinas e equipamentos
- NR 13 – Caldeiras e Vasos de pressão
- NR15 – Atividades e operações insalubres
- NR16 – Atividades e operações perigosas
- NR17 – Ergonomia
- NR 18 – Condições e meio ambiente de trabalho na indústria da construção
- NR 20 – Líquidos combustíveis e inflamáveis
- NR 21 – Trabalho a céu aberto
- NR 23 – Proteção contra incêndio
- NR24 – Condições sanitárias e de conforto nos locais de trabalho;
- NR 25 – Resíduos industriais
- NR 26 – Sinalização de segurança
- NR 32 – Segurança e Saúde no trabalho em serviços de saúde
- NR 33 – Segurança e Saúde nos trabalhos em espaços confinados
- NR 35 – Trabalho em altura

5 RISCOS OCUPACIONAIS

Segundo as definições da NR-01, RISCO OCUPACIONAL é a combinação da probabilidade de ocorrer lesão ou agravo à saúde causados por um evento perigoso, exposição a agente nocivo ou exigência da atividade de trabalho e da severidade dessa lesão ou agravo à saúde.

AGENTES FÍSICOS: Pela NR-9, 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.

Observação: Critérios sobre iluminação, conforto térmico e conforto acústico da NR-17 não constituem agente físico para fins da NR-09.

Foram identificadas as seguintes fontes de Riscos Físicos:

- CALOR: Atividades com utilização de estufas, caldeiras, secadoras, autoclaves etc.
- UMIDADE: Atividades de limpeza e higienização de materiais e banho dos pacientes.
- FRIO: Atividades de laboratório com nitrogênio líquido e câmaras de resfriamento de medicamentos.

6



- **RADIAÇÕES IONIZANTES:** Atividades com utilização de equipamentos que emitem RX, fontes não seladas emissoras gama e beta negativa e atividades que utilizam produtos radioativos (administração de rádio fármacos)

AGENTES QUÍMICOS: Pela NR-9, 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 absorvido pelo organismo através da pele ou por ingestão.

Foram identificadas as seguintes fontes de Riscos Químicos:

- **PRODUTOS QUÍMICOS:** utilizados em laboratórios
- **MEDICAMENTOS E DROGAS DE RISCO:** utilizados pelos pacientes
- **GASES:** utilizados em processos de tratamento dos pacientes

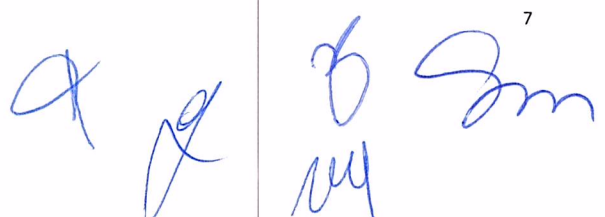
AGENTES BIOLÓGICOS: Pela Nr-9, consideram-se **agentes biológicos** as bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros. A NR 32 conceitua como sendo:

“microrganismos, parasitas ou materiais originados de organismos que, em função de sua natureza e do tipo de exposição, são capazes de acarretar lesão ou agravo à saúde do trabalhador. Exemplos: bactéria Bacillus anthracis, vírus linfotrópico da célula T humana, príon agente de doença de Creutzfeldt-Jakob, fungo Coccidioides immitis.”

Foram identificadas as seguintes fontes de Riscos Biológicos:

- **PACIENTES EM TRATAMENTO:** ambulatórios, enfermarias, CTIs, Centros Cirúrgicos, realizando exames para diagnósticos
- **OBJETOS USADOS PELOS PACIENTES:** CME e expurgo
- **MATERIAL BIOLÓGICO:** laboratórios e anatomia patológica

7



6 METODOLOGIA

A estruturação normativa para o GRO, dada pela NR 1, segue a abordagem adotada pelo PDCA (Plan, Do, Check and Act), amplamente utilizada nos sistemas de gestão de SST baseados em normas de gestão, como a ABNT NBR ISO 45001.

A ABNT NBR ISO 45001 conceitua o PDCA como um processo interativo, utilizado pelas organizações para alcançar uma melhoria contínua. Ele pode ser aplicado a um sistema de gestão como um todo ou em cada um de seus requisitos, de forma individualizada.

PDCA na gestão de riscos ocupacionais:

- *Plan* (Planejar): identificar os perigos e avaliar os riscos ocupacionais; estabelecer os objetivos e as atividades necessários para assegurar resultados de acordo com a política de SST da Ebserh;
- *Do* (Fazer): implementar os processos conforme planejado. Isso se refere à implementação das ações definidas no Plano de Ação do PGR;
- *Check* (Checar): monitorar se as ações previstas foram realizadas e medir se foram eficazes;
- *Act* (Agir): adotar medidas para melhorar continuamente o desempenho de SST, ou adequar ações implementadas e que não apresentaram o resultado pretendido.

6.1 LEVANTAMENTO PRELIMINAR DE PERIGOS:

O Levantamento Preliminar de Perigos deve ser realizado:

- a) Antes do início do funcionamento do estabelecimento ou novas instalações;
- b) Para as atividades existentes; e
- c) Nas mudanças e introdução de novos processos ou atividades de trabalho.

6.2 IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS

A Identificação de Perigos deve incluir:

- a) Descrição dos perigos e possíveis lesões ou agravos à saúde;
- b) Identificação das fontes ou circunstâncias; e
- c) Indicação do grupo de trabalhadores sujeitos aos riscos.

A etapa de identificação de Perigos é desenvolvida através das seguintes ações:

- Análise das instalações e meio ambiente de trabalho, e possíveis modificações ocorridas;
- Análise dos métodos e processos de trabalho, e possíveis modificações ocorridas;
- Identificação dos perigos (avaliação qualitativa) e das possíveis fontes geradoras, bem como das trajetórias e dos meios de propagação dos agentes no ambiente de trabalho.
- Identificação das funções, determinação dos trabalhadores expostos e estabelecimento dos GHE – Grupos Homogêneos de Exposição;
- Caracterização da atividade, do tipo de exposição e dos possíveis danos à saúde, relacionados aos riscos;
- Obtenção de dados existentes na empresa acerca dos riscos e danos à saúde do trabalhador em seu posto de trabalho e dados disponíveis na literatura técnica;
- Avaliação da necessidade de realização de levantamento quantitativo dos agentes de risco identificados;
- Identificação das medidas de controle existentes, de ordem geral, individuais e coletivas;
- Se necessária indicação de medidas de controle complementares, capazes de minimizar, neutralizar ou eliminar a exposição aos agentes de risco.

6.3 AVALIAÇÃO DOS RISCOS OCUPACIONAIS

PROBABILIDADE (P)

A gradação da PROBABILIDADE DA OCORRÊNCIA DO DANO (efeito crítico) é feita atribuindo-se um Índice de Probabilidade (P) variando de 1 a 4, cujo significado é:

Índice	Significado em termos da Probabilidade de ocorrência de dano
1	Altamente improvável
2	Improvável
3	Pouco provável
4	Provável ou quase certo

O índice P é definido utilizando-se várias abordagens ou critérios, incluindo:

- Dados estatísticos de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho;
- Perfil da exposição qualitativo (quanto maior intensidade, duração e frequência da exposição, maior será a probabilidade da ocorrência do dano e maior será o P);
- Perfil de exposição quantitativo, comparando-o com o limite da exposição legal;
- Fator de proteção existente e adequação das medidas de controle (quanto mais adequadas e eficazes as medidas de controle existentes, menor será o P).

Tabela 1 – Critérios para gradação da Probabilidade da ocorrência do dano (P)

P	Perfil de exposição Qualitativo	Perfil de exposição Quantitativo	Fator de Proteção
1	Exposição baixa: contato não frequente com o agente ou frequente a baixíssimas concentrações/intensidades	Exposição inferior a 10% do LT	As medidas de controle existentes são adequadas, eficientes e há garantias que sejam mantidas em longo prazo.
2	Exposição moderada: contato frequente com o agente a baixas concentrações /intensidades ou contato não frequente a altas concentrações/intensidades	Exposição estimada entre 10% e 50% do LT.	As medidas de controle existentes são adequadas, eficientes, mas não há garantias que sejam mantidas em longo prazo.
3	Exposição significativa ou importante: contato frequente com o agente a altas concentrações/intensidades	Exposição estimada entre 50% e 100% do LT.	As medidas de controle existentes são adequadas, eficientes, mas apresentando desvios ou problemas significativos. A eficiência é duvidosa e não há garantias de manutenção adequada.
4	Exposição excessiva: contato frequente com o agente a concentrações/intensidades elevadíssimas	Exposição estimada acima do LT	Medidas de controle inexistentes ou as medidas existentes são reconhecidamente inadequadas.

Obs: Quadro adaptado de MULHAUSEN & DAMIANO (1998) E Apêndice D da BS 8800

GRAVIDADE (G)

Para a gradação da GRAVIDADE DO DANO POTENCIAL (efeito crítico) atribui-se um Índice da Gravidade (G) variando de 1 a 4 conforme os critérios genéricos relacionados na Tabela 2 ou critérios especiais da Tabela 3.

Tabela 2 – Critérios Genéricos para gradação da GRAVIDADE DO DANO (G)

G	CRITÉRIO GENÉRICO	EXEMPLOS
1	<u>Reversível leve</u> Lesão ou doença leve, com efeitos reversíveis levemente prejudiciais	Ferimentos leves, irritações leves, que não impliquem em afastamento superior a 15 dias
2	<u>Reversível severo</u> Lesão ou doença crítica, com efeitos reversíveis severos e prejudiciais	Irritações sérias, pneumoconiose não fibrogênica, lesão reversível que implique em afastamento superior a 15 dias
3	<u>Irreversível Severo</u> Lesão ou doença crítica, com efeitos irreversíveis severos e prejudiciais que podem limitar a capacidade funcional	PAIR, danos ao SNC, lesões com sequelas que impliquem em afastamentos de longa duração ou limitações da capacidade funcional
4	<u>Incapacitante ou fatal</u> Lesão ou doença incapacitante ou fatal	Perda de membros ou órgãos, incapacidade definitiva para o trabalho, lesões múltiplas que resultem em morte

A gradação do dano (G) também pode ser feita utilizando critérios especiais relacionados com o potencial do perigo em causar danos, como:

- Potencial carcinogênico, mutagênico e teratogênico de agentes químicos e físicos, tendo por base a classificação da IARC ou ACGIH;
- Potencial de agentes químicos causar danos locais quando em contato com a pele e olhos;
- O valor do LT da NR15 ou TLV (LEO proposto pela ACGIH) para contaminantes atmosféricos;
- A classificação em Grupos de Riscos para Agentes Biológicos da NR32.

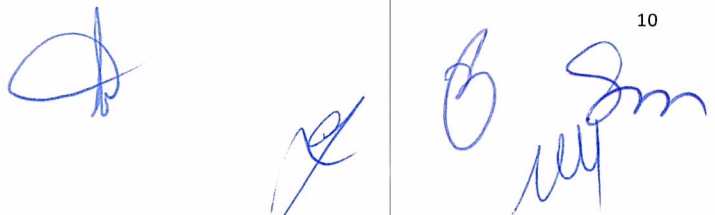


Tabela 3 – Critérios especiais para gradação da GRAVIDADE DO DANO (G)

G	Potencial Carcinogênico, Mutagênico ou Teratogênico	Potencial de danos locais nos olhos e pele	LT (NR15 e ACGIH)		Grupos de Risco NR32
			Gás ou Vapor	Particulados	
1	IARC - Grupo 4 O agente provavelmente não é carcinogênico. ACGIH – Grupo A4	Irritante leve para a pele, olhos e mucosas	>500 ppm	>=10 mg/m ³	RISCO 1: baixo risco individual para o trabalhador e para a coletividade, com baixa probabilidade de causar doença ao ser humano.
2	IARC - Grupo 2B O agente é possivelmente carcinogênico a humanos. ACGIH – Grupo A3 Confirmado em animais	Irritante para mucosas, olhos, pele e sistema respiratório superior	101 a 500 ppm	>1 e <10 mg/m ³	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.
3	IARC - Grupo 2A O agente provavelmente é carcinogênico a humanos ACGIH – Grupo A2	Altamente irritante ou corrosivo para mucosas, pele, olhos, sistema respiratório e digestivo, resultando lesões irreversíveis limitantes da capacidade funcional	11 a 100 ppm	Entre 0,1 a 1 mg/m ³	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.
4	IARC - Grupo 1 O agente é carcinogênico a humanos. ACGIH – Grupo A1	Efeito cáustico ou corrosivo severo sobre a pele, mucosa e olhos, podendo resultar morte ou incapacidade.	<=10 ppm	<=0,1 mg/m ³	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.

AVALIAÇÃO DO RISCO

A avaliação da categoria do Risco é decorrente da combinação dos valores atribuídos para a Probabilidade (P) e Gravidade (G) do dano, utilizando a matriz apresentada na Tabela 4.

Tabela 4 – Matriz de Risco para estimar a categoria do Risco

	4 PROVÁVEL	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO	RISCO ALTO	RISCO CRÍTICO
PROBABILIDADE (P)	3 POUCO PROVÁVEL	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO	RISCO ALTO
	2 POSSÍVEL	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO
	1 IMPROVÁVEL	RISCO IRRELEVANTE	RISCO BAIXO	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO
		1 REVERSÍVEL LEVE	2 REVERSÍVEL SEVERO	3 IRREVERSÍVEL SEVERO	4 FATAL OU INCAPACITANTE
		GRAVIDADE (G)			

Critérios propostos com base na combinação naqueles apresentados pela BS8800 e pela American Industrial Hygiene Association (AIHA).

CRITÉRIOS PARA PRIORIZAÇÃO DAS AÇÕES

Tabela 5 – Critérios para Priorização das Ações / Controles e Informações Adicionais

RISCO	NECESSIDADES DE CONTROLES E INFORMAÇÕES ADICIONAIS		
	INCERTEZA DE ESTIMATIVA		
	0 – CERTA	1 - INCERTA	2 – ALTAMENTE INCERTA
CRÍTICO	Controle necessário (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)
ALTO	Controle necessário (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P2)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)
MÉDIO	Manter o controle existente (P1) Controle adicional necessário se for possível e viável (P2)	Informação adicional necessária (P2) antes de se decidir se há necessidade de controle adicional	Informação adicional necessária (P1) antes de se decidir se há necessidade de controle adicional
BAIXO	Nenhum controle adicional é necessário. Manter o controle existente (P1)	Informação adicional necessária (P2)	Informação adicional necessária (P1)
IRRELEVANTE	Nenhuma ação é necessária	Nenhuma informação adicional é necessária.	Nenhuma informação adicional é necessária.

P1 = prioridade 1 P2 = prioridade secundária

CRITÉRIOS PARA MONITORAMENTO DA EXPOSIÇÃO

Tabela 6 – Critérios para Priorização das Ações / Controles e Informações Adicionais

PROBABILIDADE (P)	4 PROVÁVEL	Monitorar após adotar medidas de controle (P1)	Monitorar após adotar medidas de controle (P1)	Monitorar após adotar medidas de controle (P1)	Monitorar após adotar medidas de controle (P1)
	3 POUCO PROVÁVEL	Anual (P2)	Anual (P2)	Semestral (P1)	Trimestral (P1)
	2 IMPROVÁVEL	Monitoramento periódico não necessário	Monitoramento periódico não necessário	Anual (P1)	Semestral (P1)
	1 ALTAMENTE IMPROVÁVEL	Monitoramento periódico não necessário	Monitoramento periódico não necessário	Monitoramento periódico não necessário	Anual (P1)
		1 REVERSÍVEL LEVE	2 REVERSÍVEL SEVERO	3 IRREVERSÍVEL SEVERO	4 FATAL OU INCAPACITANTE
		GRAVIDADE (G)			

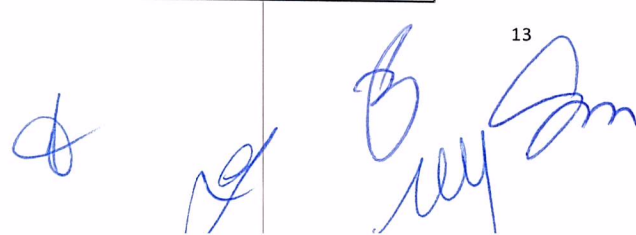
RESUMO

Analisando os riscos identificados nos locais/atividades dos empregados, temos:

RISCO	ORIGEM	PROBABILIDADE	GRAVIDADE	RISCO	AÇÕES
1. Ruído	Equipamentos e Máquinas	1	1	Irrelevante	Manter o Controle existente
2. Calor	Estufas	1	1	Irrelevante	Manter o Controle existente
3. Radiação Ionizante	Equipamentos médicos de diagnósticos, cirurgias e tratamentos	1	4	Médio	Monitorar após adotar medidas de controle
4. Produtos químicos	Inventário e classificação no Anexo Inventário de Produtos Químicos				

CLASSIFICAÇÃO DOS AGENTES BIOLÓGICOS

BACTÉRIAS	GRUPO	PROBABILIDADE	GRAVIDADE	RISCO
Acinetobacter baumannii	2	2	2	BAIXO
Campylobacter coli	2	2	2	BAIXO
Campylobacter spp	2	2	2	BAIXO
Chlamydia pneumoniae	2	2	2	BAIXO
Clostridium spp	2	2	2	BAIXO
Corynebacterium pseudotuberculosis	2	2	2	BAIXO
Enterobacter aerogenes/cloacae	2	2	2	BAIXO
Enterococcus spp	2	2	2	BAIXO
Escherichia coli	2	2	2	BAIXO
Haemophilus influenzae	2	2	2	BAIXO
Klebsiella oxytoca	2	2	2	BAIXO
Klebsiella pneumoniae	2	2	2	BAIXO
Klebsiella spp	2	2	2	BAIXO
Legionella pneumophila	2	2	2	BAIXO
Legionella spp	2	2	2	BAIXO
Mycobacterium paratuberculosis	2	2	2	BAIXO
Mycobacterium tuberculosis	3	2	3	MÉDIO
Mycoplasma pneumoniae	2	2	2	BAIXO
Proteus mirabilis	2	2	2	BAIXO
Pseudomonas aeruginosa	2	2	2	BAIXO
Salmonella spp	2	2	2	BAIXO
Staphylococcus aureus	2	2	2	BAIXO
Streptococcus pneumoniae	2	2	2	BAIXO

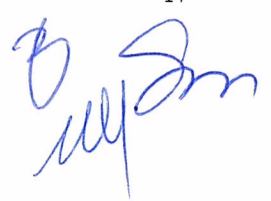


Streptococcus spp	2	2	2	BAIXO
Vírus	GRUPO	PROBABILIDADE	GRAVIDADE	RISCO
Vírus da coriomeningite linfocítica (cepas neurotrópicas)	3	2	3	MÉDIO
Vírus da coriomeningite linfocítica (outras cepas)	2	2	2	BAIXO
Vírus da Dengue tipos 1-4	2	2	2	BAIXO
Vírus da Hepatite C 2 (*)	2	2	2	BAIXO
Vírus da hepatite B	2	2	2	BAIXO
Vírus da hepatite D (Delta)	2	2	2	BAIXO
Citomegalovirus	2	2	2	BAIXO
Herpes simplex vírus tipos 1 e 2	2	2	2	BAIXO
Herpesvirus varicellazoster	2	2	2	BAIXO
Vírus da Influenza tipos A, B e C	2	2	2	BAIXO
Vírus do Papiloma humano	2	2	2	BAIXO
Vírus da Cachumba	2	2	2	BAIXO
Vírus da Parainfluenza tipos 1 a 4	2	2	2	BAIXO
Vírus do Sarampo	2	2	2	BAIXO
Vírus da Hepatite A (enterovirus humano tipo 72)	2	2	2	BAIXO
Rotavirus humanos	2	2	2	BAIXO
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana	3	2	3	MÉDIO
Prions	3	2	3	MÉDIO
Parasitas	2	2	2	BAIXO
Balantidium coli	2	2	2	BAIXO
Cryptosporidium spp	2	2	2	BAIXO
Cyclospora cayetanensis	2	2	2	BAIXO
Scedosporium prolificans (inflatum)	2	2	2	BAIXO
Fungos	2	2	2	BAIXO
Aspergillus fumigatus	2	2	2	BAIXO
Aspergillus terreus	2	2	2	BAIXO
Candida albicans	2	2	2	BAIXO
Candida tropicalis	2	2	2	BAIXO
Mucor rouxianus	2	2	2	BAIXO

POSSÍVEIS DANOS À SAÚDE:

RISCO	POSSÍVEIS DANOS À SAÚDE
Ruído	Cansaço, irritação, dores de cabeça, diminuição da audição, problemas do aparelho digestivo, taquicardia, perigo de infarto.
Calor	Câimbras, Exaustão térmica, Choque térmico, sudorese prolongada e intensa, em tarefas rotineiras de longo tempo, pode perturbar as funções cardiovasculares normais, Náusea, Vertigem, Tontura
Radiação Ionizante	Astenia, náuseas, diarreias, vômitos, hemorragias, linfopenia, leucopenia, anemia, insuficiência respiratória, coma e morte. Epilação, Radiodermite, Radionecrose. Catarata, Conjuntivite aguda. Esterilidade do homem e da mulher.





Radiação não ionizante	Queimaduras, lesões nos olhos, na pele e em outros órgãos. Catarata, Conjuntivite.
Produtos químicos (Vide Inventário de Produtos Químicos e Medicamentos)	<u>Irritantes</u> : irritação das vias aéreas superiores. <u>Asfixiantes</u> : dor de cabeça, náuseas, sonolência, convulsões, coma e morte. <u>Anestésicos</u> : ação depressiva sobre o sistema nervoso, danos aos diversos órgãos, ao sistema formador do sangue. <u>Inflamáveis</u> : queimaduras <u>Corrosivos</u> : lesões graves <u>Cancerígenos</u> : câncer, morte
Agentes Biológicos	VÍRUS: Hepatite, poliomielite, herpes, varíola, febre amarela, raiva (hidrofobia), rubéola, aids, dengue, meningite, COVID-19 BACTÉRIAS/BACILOS: Hanseníase, tuberculose, tétano, febre tifóide, pneumonia, difteria, cólera, leptospirose, disenterias. PROTOZOÁRIOS: Malária, mal de chagas, toxoplasmose, disenterias. FUNGOS: Alergias, micoses.

6.4 CONTROLE DOS RISCOS

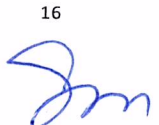
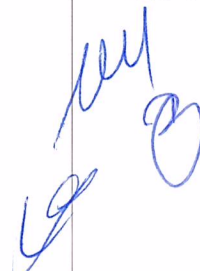
MEDIDAS DE CONTROLE PARA OS RISCOS FÍSICOS E QUÍMICOS:

Em resumo, são medidas propostas:

RISCO	FONTE	MEDIDAS PROPOSTAS
1. Ruído	• Equipamentos e Máquinas	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção periódica; • Monitorar a exposição; • Treinamento; • Fornecimento de EPI.
2. Calor	• Estufas, Caldeiras	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção periódica; • Utilizar EPIs; • Monitorar a exposição; • Treinamento; • Fornecimento de EPI.
3. Umidade	4. Limpeza e Higienização	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar EPIs • Treinamento
5. Radiação Ionizante	• Equipamentos médicos de diagnóstico, cirurgia e tratamento	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção periódica; • Utilizar os EPIs; • Monitoramento da exposição; • Treinamento; • Fornecimento de dosímetros.
6. Radiações não ionizantes	• Equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção periódica; • Utilizar EPIs • Treinamento
7. Produtos Químicos	• Uso em farmácias, laboratórios e higienização	<ul style="list-style-type: none"> • Inventário dos produtos; • Inventário de medicamentos e drogas de risco; • Pasta com FISPQ nos locais de uso; • Uso de capelas e chuveiros de olhos; • Sinalização e rotulagem; • Kits de derramamento; • Prevenção contra incêndio; • Treinamento; • Fornecimento de EPI's.

MEDIDAS DE CONTROLE PARA OS RISCOS DOS MEDICAMENTOS E DROGAS DE RISCO:

- RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO: Risco da embalagem ser rompida (derramamento) e risco de perder as características originais. Manter kit de derramamento no local. Realizar treinamentos. Verificar validade e forma de armazenamento recomendada pelos fabricantes.
- PREPARO: Risco de inalação e contato com o produto.
 - ✓ Os quimioterápicos antineoplásicos somente devem ser preparados em ÁREA EXCLUSIVA E COM ACESSO RESTRITO aos profissionais diretamente envolvidos.
 - ✓ A ÁREA deve dispor no mínimo de:
 - a) vestiário de barreira com dupla câmara;
 - b) sala de preparo dos quimioterápicos;
 - c) local destinado para as atividades administrativas;
 - d) local de armazenamento exclusivo para estocagem.
 - ✓ O VESTIÁRIO deve dispor de:
 - a) pia e material para lavar e secar as mãos;
 - b) lava olhos, o qual pode ser substituído por uma ducha tipo higiênica;
 - c) chuveiro de emergência;
 - d) equipamentos de proteção individual e vestimentas para uso e reposição;
 - e) armários para guarda de pertences;
 - ✓ A SALA DE PREPARO deve ser dotada de CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA CLASSE II B2 e na sua instalação devem ser previstos, no mínimo:
 - a) suprimento de ar necessário ao seu funcionamento;
 - b) local e posicionamento, de forma a evitar a formação de turbulência aérea. Recipientes para descarte de vestimentas usadas.
 - ✓ A CABINE deve:
 - a) estar em funcionamento no mínimo por 30 minutos antes do início do trabalho de manipulação e permanecer ligada por 30 minutos após a conclusão do trabalho;
 - b) ser submetida periodicamente a manutenções e trocas de filtros absolutos e pré-filtros de acordo com um programa escrito, que obedeça às especificações do fabricante, e que deve estar à disposição da inspeção do trabalho;
 - c) possuir relatório das manutenções, que deve ser mantido a disposição da fiscalização do trabalho;
 - d) ter etiquetas afixadas em locais visíveis com as datas da última e da próxima manutenção;



- e) ser submetida a processo de limpeza, descontaminação e desinfecção, nas paredes laterais internas e superfície de trabalho, antes do início das atividades;
- f) ter a sua superfície de trabalho submetida aos procedimentos de limpeza ao final das atividades e no caso de ocorrência de acidentes com derramamentos e respingos.
- ✓ Os EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI devem atender as seguintes exigências:
 - a) ser avaliados diariamente quanto ao estado de conservação e segurança;
 - b) estar armazenados em locais de fácil acesso e em quantidade suficiente para imediata substituição, segundo as exigências do procedimento ou em caso de contaminação ou dano.
- ✓ O AVENTAL fornecido deve ser confeccionado de material impermeável, com frente resistente e fechado nas costas, manga comprida e punho justo, quando do seu preparo e administração.
 - DISTRIBUIÇÃO: Risco de vazamento do produto preparado. Manter kit de derramamento no local. Realizar treinamentos.
 - ADMINISTRAÇÃO: Risco de vazamento e de acidentes com perfuro cortantes. Manter kit de derramamento no local. Realizar treinamentos.
 - SINALIZAÇÃO/IDENTIFICAÇÃO: Os produtos deverão estar devidamente identificados e sinalizados no estoque quanto aos riscos. Realizar treinamentos.

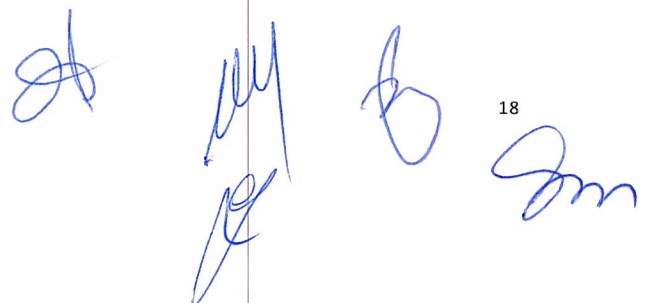
Nas áreas de PREPARAÇÃO, ARMAZENAMENTO E ADMINISTRAÇÃO e para o transporte deve ser mantido um “KIT” DE DERRAMAMENTO identificado e disponível, que deve conter, no mínimo: luvas de procedimento, avental impermeável, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, recipiente identificado para recolhimento de resíduos e descrição do procedimento.

MEDIDAS DE CONTROLE PARA OS RISCOS BIOLÓGICOS:

- a) **ASSISTÊNCIA**
 - Adoção de Precauções Padrão e por Via de Transmissão (Aérea, Perfuro e Contato), conforme POPs institucionais;
 - Identificação rápida e precisa do agente e as medidas de prevenção específicas para evitar disseminação do agente;
 - Profilaxia pós-exposição e tratamento seguido de condutas frente a eventuais danos permanentes (adaptação e/ou reabilitação);
 - Interposição de barreiras: no ambiente ou no indivíduo;



- Eliminar todas fontes possíveis: não deixar acumular resíduos e substituir ou eliminar equipamentos, instrumentos, ferramentas e materiais potencialmente contaminados;
- Controle de pragas e vetores;
- Em relação a pacientes: eliminar exames, procedimentos e retornos desnecessários;
- Manter o agente restrito à fonte ou ao seu ambiente imediato: uso de sistemas fechados, uso de recipientes fechados, enclausuramento da fonte, ventilação local exaustora, cabines de segurança biológica, segregação de materiais e resíduos;
- Isolamento ou diluição do agente: ventilação geral diluidora, áreas com pressão negativa, antecâmaras para troca de vestimentas, isolamento de pacientes, estabelecimento de áreas com finalidades específicas;
- Limpeza, organização, desinfecção e esterilização: instalações, água, alimentos, lavanderia, equipamentos, instrumentos;
- Capacitação inicial e continuada;
- Uso dos EPIs adequados: luvas, protetores respiratórios, protetores faciais, óculos;
- Atitudes pessoais e instalações adequadas: locais e asseio para refeição, descanso;
- Proibir o uso de adornos e de calçados abertos;
- Vestimentas e calçados: fornecimento, guarda e higienização;
- Campanhas de Vacinação;
- Campanhas internas;
- Programa de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro cortantes;
- Medidas administrativas:
 - Planejar e implantar processos e procedimentos de recepção, manipulação ou transporte de materiais visando a redução da exposição aos agentes;
 - Planejar o atendimento e fluxo de pessoas de forma a reduzir a possibilidade de exposição;
 - Medidas de proteção a trabalhadores mais suscetíveis: grávidas, imunocomprometidos, alérgicos, etc.;
 - Controle de acesso de visitantes e terceiros;
 - Afastar temporariamente trabalhadores que possam transmitir doenças a outros trabalhadores nos ambientes de trabalho (bom senso).



18

MEDIDAS DE CONTROLE COMPLEMENTARES:

As recomendações a seguir previstas neste PGR não desobrigam a empresa a cumprir outras disposições que, com relação à matéria estejam incluídas em Códigos de Obras do Município, Regulamentos Sanitários do Estado e outras oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho.

- Realização de Auditorias e Vistorias de Segurança pelos Profissionais do SOST em todas as áreas;
- Análise e Investigações de Acidentes e Incidentes ocorridos, com acompanhamento do Plano de Ação elaborado a cada caso para correção do desvio apurado e para evitar novas ocorrências;
- Realização de Treinamentos de Capacitação e Aperfeiçoamento;
- Capacitação e Acompanhamento da CIPA;
- Auditoria de requisitos de segurança nas empresas terceirizadas;
- Capacitação e Aperfeiçoamento da equipe do SOST.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

A NR32 recomenda que 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.

RISCO	EPI	PERIODICIDADE DE TROCA
RUÍDO	Protetor Auricular	A cada ano, se tipo concha A cada 3 meses, se de inserção
CALOR	Luvas térmicas para altas temperaturas	Quando apresentar danos
FRIO	Luvas térmicas para frio	Quando apresentar danos
UMIDADE	Avental impermeável	Quando apresentar danos
	Botas impermeáveis	Quando o solado ficar liso ou apresentar danos
	Luvas de PVC	Quando apresentar danos
RADIAÇÕES IONIZANTES	Colete, saiote e avental	Quando apresentar trincas
	Protetor de Tireoide	
RADIAÇÕES NÃO IONIZANTES	Óculos para proteção contra radiação Laser	Quando apresentar arranhões
	Óculos para radiação ultravioleta	
AGENTES BIOLÓGICOS	PRECAUÇÃO PADRÃO: Luvas de Procedimento, Avental impermeável, Óculos de Segurança e Máscara Cirúrgica	A cada procedimento, exceto o óculos que será trocado quando apresentar arranhões
	PRECAUÇÃO DE CONTATO: Avental impermeável e luvas de Procedimento	A cada procedimento
	PRECAUÇÃO AÉREA: Respirador PFF2 (N95) sem válvula	Quando estiver saturada



	Calçado de Segurança	Quando apresentar desgaste no solado
AGENTES QUÍMICOS	Calçado de Segurança	Quando apresentar desgaste no solado
	Avental hidropelente	Quando apresentar danos
	Luvas nitrílicas	Quando apresentar danos
	Óculos de Segurança	Quando apresentar arranhões
	Respirador PFF2 sem válvula: Laboratório de Microbactéria	Quando apresentar danos
	Respirador PFF2 com Carvão Ativado sem válvula: Farmacotécnica, Central de Processamento de Material	
	Respirador VO/GA: Laboratório de Anatomia Patológica e Necropsia, Biópsia, Microbiologia, Biologia Molecular, Histologia, Hemodiálise, Setor de diluição, Caldeiras, Central de Gases, Erros Inatos do Metabolismo, Citogenética	

7 REVISÃO E AVALIAÇÃO

A Avaliação de Riscos deve constituir um processo contínuo e ser revista a cada 2 anos ou quando ocorrer as seguintes situações:

- após implementação das medidas de prevenção, para avaliação de riscos residuais;
- após inovações e modificações nas tecnologias, ambientes, processos, condições, procedimentos e organização do trabalho que impliquem em novos riscos ou modifiquem os riscos existentes;
- quando identificadas inadequações, insuficiências ou ineficácias das medidas de prevenção;
- na ocorrência de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho;
- quando houver mudança nos requisitos legais aplicáveis.

O Inventário de Riscos Ocupacionais deve ser mantido atualizado. O histórico das atualizações deverá ser mantido arquivado no estabelecimento por um período mínimo de 20 anos ou pelo período estabelecido em normatização específica.

A implementação do PGR será avaliada periodicamente a partir da análise do cronograma de ações e metas, com o objetivo de realizar os ajustes necessários, assim como o monitoramento da eficácia das medidas de controle implementadas e a reavaliação do nível de prioridade das ações.

Os resultados dos exames médicos também serão instrumentos para avaliar a eficácia do programa.

As análises de acidentes e doenças relacionadas ao relacionadas ao trabalho devem ser documentadas e:



- a) considerar as situações geradoras dos eventos, levando em conta as atividades efetivamente desenvolvidas, ambiente de trabalho, materiais e organização da produção e do trabalho;
- b) identificar os fatores relacionados com o evento; e
- c) fornecer evidências para subsidiar e revisar as medidas de prevenção existentes.

8 CRONOGRAMA DE AÇÕES

CRONOGRAMA DE AÇÕES DO PROGRAMA GERENCIAMENTO DE RISCOS								
Ações	2023				2024			
	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Treinamento de integração (de acordo com a demanda)	X	X	X	X	X	X	X	X
Inventário de espaços confinados				X				
Elaboração do Plano de Atendimento Emergências			X					
Implantação do Plano de Atendimento Emergências				X	X	X		
Atualização do PGR de acordo com o novo organograma da instituição			X					
Verificação das medidas de controle	X	X	X	X	X	X	X	X
Distribuição de EPI de acordo com a demanda	X	X	X	X	X	X	X	X
Reavaliação dos riscos								X

9 ANEXOS

- I – Inventário de Riscos Ocupacionais
- II – Inventário de Produtos Químicos
- III – Relação de Áreas de Armazenamento de Combustíveis e Subestações

Os anexos são disponibilizados de forma digital, em arquivos separados.

10 RESPONSABILIDADES

As ações previstas no PGR devem ser desenvolvidas no âmbito de cada setor da empresa, sob a responsabilidade do empregador, do coordenador do programa e dos respectivos gerentes, com a participação dos trabalhadores sendo sua abrangência e profundidade dependentes das características dos riscos e das necessidades de controle.

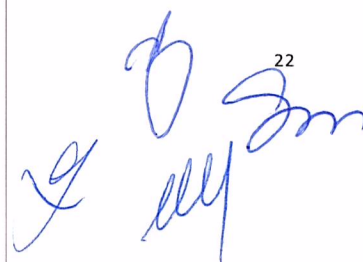


DO EMPREGADOR – EBSERH:

- Cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho;
- Estabelecer, implementar e assegurar o cumprimento do PPRA como atividade permanente na empresa;
- Designar formalmente o responsável para implementação das ações previstas no planejamento anual;
- Informar aos trabalhadores, de maneira apropriada e suficiente, sobre os riscos ambientais em seus locais de trabalho e sobre as formas adequadas de se prevenirem de tais riscos;
- Garantir aos trabalhadores a interrupção imediata de suas atividades, com a comunicação do fato ao superior hierárquico, em caso de situação de risco grave e iminente ou de agravos à saúde por agentes ambientais;
- Executar ações integradas com outros empregadores, caso realize simultaneamente atividades num mesmo local, visando à proteção de todos os trabalhadores expostos a riscos ambientais;
- Incentivar a participação dos trabalhadores que podem contribuir na elaboração do PPRA e no desenvolvimento de suas ações.

DOS EMPREGADOS:

- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador;
- Colaborar e participar na implantação do PPRA;
- Seguir as orientações recebidas nos treinamentos do PPRA;
- Informar aos seus superiores hierárquicos às ocorrências que, a seu julgamento, possam implicar em riscos à saúde dos trabalhadores;
- Apresentar propostas e se empenhar em receber informações/orientações como forma de prevenção aos riscos ambientais identificados no PPRA;
- Usar o EPI fornecido pelo empregador;
- Submeter-se aos exames médicos previstos na NR-7- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional da Portaria nº 3.214/1978;
- Colaborar com a empresa na aplicação das Normas Regulamentadoras –NR.



RESPONSABILIDADE TÉCNICA E ADMINISTRATIVA:

ELABORAÇÃO E RESPONSABILIDADE TÉCNICA

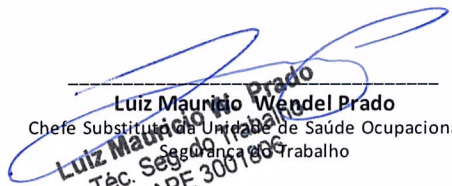


Rosilaine Gandini
Engenheira de Segurança do Trabalho
CREA-SC 634425/D

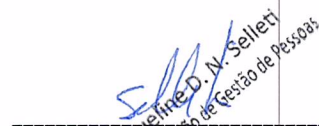


Silmara Ferreira Bittencourt
Engenheira de Segurança do Trabalho
CREA-PR 64575/D

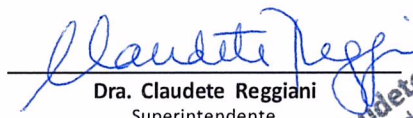
RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA



Luiz Maurício Wendel Prado
Chefe Substituto da Unidade de Saúde Ocupacional e
Segurança do Trabalho
Téc. Seg. do Trabalho
SIAPE 3001506



Jaqueline Dias do Nascimento Selletti
Chefe da Divisão de Gestão de Pessoas



Dra. Claudete Reggiani
Superintendente

Profs. Dra. Claudete Reggiani
Superintendente
Complexo Hospital de Clínicas - CRM 6270
UFPR/EBSERH - Matr. 141640

Curitiba, 23 de janeiro de 2023