

PGR: SECONCI-SP ORIENTA SOBRE MUDANÇAS NA ABORDAGEM DOS PERIGOS E RISCOS

Com a vigência da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) – Disposições Gerais e Gerenciamento de riscos Ocupacionais em 03/01, iniciou-se uma nova fase na prevenção de acidentes, pois o objetivo das mudanças foi a simplificação, a desburocratização e a harmonização das normas.

No entanto, algumas polêmicas têm ocorrido. Os coordenadores de Medicina Ocupacional e de Segurança do Trabalho do Serviço Social da Construção do Estado de São Paulo ([Seconci-SP](#)), respectivamente dr. Alexandre de Castro Costa e Uelinton Luiz, chamam a atenção para falhas interpretativas que têm causado dúvidas e transtornos a empresas, consultorias e profissionais preventivistas.

Uelinton ressalta que algumas práticas utilizadas durante a vigência do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), e que deveriam ser descontinuadas, ainda estão sendo utilizadas no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), inviabilizando as relações entre os envolvidos, como exemplo:

- exigência de constar todos os perigos/riscos do PGR no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional/Atestado de Saúde Ocupacional (PCMSO/ASO);
- falha no entendimento dos conceitos de perigos e riscos;
- exigência de fornecimento de inventário de riscos específicos por estabelecimento das empresas contratadas para as contratantes;
- falha de compreensão das especificidades do PGR, do Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho (LTCAT) e do eSocial.

MUDANÇA RELEVANTE

Segundo o dr. Costa, a partir da última revisão da NR 7 (que traz o PCMSO), o ASO deverá conter apenas os perigos ou fatores de risco que necessitem de controle médico, conforme o item 7.5.19.1 da NR 1.

Esta mudança é de extrema relevância, pois os perigos/riscos de acidentes, em sua maioria – como choque elétrico, explosão, projeção de partículas, os quais necessitam de ações de engenharia (proteções, liberações, barreiras etc.) e não de medicina – não deverão “aparecer” no ASO/PCMSO. Da mesma maneira, aqueles perigos quantificáveis que estiverem abaixo dos níveis de ação também não constarão no ASO.

A base do PGR é o processo de identificação de perigos e avaliação de riscos. O anexo I da NR 1 explica que Perigo é a fonte com o potencial de causar lesões ou agravos à saúde, enquanto o Risco é a combinação da probabilidade com a severidade da lesão ou agravo à saúde. Desta forma, nem todo perigo apontado no PGR evoluirá para um risco e precisará de atenção médica, informa Uelinton.

Conforme o item 1.5.8.4 da NR 1, as empresas contratadas devem fornecer ao contratante os Inventários de Riscos Ocupacionais específicos de suas atividades. Assim, uma vez que a contratada cumpra as seis etapas previstas no item 1.5.3.2 da NR 1, seu inventário estará completo e disponível para validação do seu contratante.

Apenas em casos que existam riscos que necessitem de controle médico na planta do contratante e que não estejam contemplados no inventário da contratada, esta deverá ser comunicada e elaborar um inventário específico para atender a demanda médica.

ABRANGÊNCIAS DIFERENTES

Algumas empresas têm utilizado as quantificações do LTCAT no PGR. Mesmo a Instrução Normativa 7, artigo 261, aceitando a possibilidade de o LTCAT ser substituído pelo PGR, é importante utilizar critérios técnico/analíticos, pois além das nomenclaturas dos agentes serem diferentes, nem todos têm a mesma abrangência.

Por exemplo: na tabela 24 dos leiautes do eSocial utiliza-se o agente nocivo Ruído; na NR 15 – Atividades e Operações Insalubres, utiliza-se Ruído Contínuo ou Intermitente. Ambos têm incremento de duplicação de dose diferentes, igual a 3 para a legislação previdenciária, e 5 para a legislação trabalhista, alterando assim o resultado da medição, sendo a Previdência mais restritiva. Portanto, a utilização do resultado errado nos documentos pode comprometer as medidas de prevenção e financiamento da aposentadoria especial.

Outro exemplo é o trabalho em contato com a umidade. Ele não consta na tabela 24 e não tem previsão de aposentadoria especial pela legislação previdenciária e na NR 15, a qual reconhece a possibilidade do adicional de insalubridade somente em decorrência das atividades previstas no Anexo 10 (por exemplo, trabalho em áreas alagadas).

Por conta destas polêmicas, o Seconci-SP tem se posicionado como orientador e formador de opinião e direcionado as empresas a práticas de prevenção que resultem na gestão do PGR, cumprindo assim as premissas de evitar, identificar, avaliar, classificar, prevenir e acompanhar o controle dos riscos ocupacionais. *Fonte: Seconci-SP.*

PONTOS DE DESTAQUE DA NOVA NR-12

Máquinas importadas ou fabricadas no país que opcionalmente sigam a nova e mais exigente norma internacional de segurança de máquinas (ABNT, NBR, ISO 13849) também passam a ser compatíveis com a NR-12.

- Estado da Técnica tem sua utilização fortalecida. Isso significa, por exemplo, que na adequação da máquina às novas medidas de segurança devem ser levados em conta o momento construtivo da máquina, suas características, as limitações tecnológicas e os custos.
- Soluções técnicas alternativas de segurança expressas em normas técnicas oficiais vigentes, nacionais ou internacionais, e, opcionalmente nas normas europeias tipo C harmonizadas passam a ser admitidas. Ou seja, as máquinas que estiverem em conformidade com as normas técnicas vigentes brasileiras (ABNT/NBR) ou com as internacionais (ISO e IEC) ou a critério da empresa, com as normas técnicas harmonizadas europeias do Tipo C, serão consideradas de acordo com a NR 12.
- Apreciação de risco ganha maior relevância na adoção das medidas de segurança da máquina, inclusive na adoção de soluções alternativas.
- Máquinas projetadas e fabricadas anteriormente à publicação dessa portaria estão dispensadas do cumprimento de requisitos relativos à ergonomia. Máquinas projetadas e fabricadas a partir de então, devem adotar as normas técnicas oficiais ou normas técnicas internacionais específicas de ergonomia. No entanto, em ambos os casos, os usuários de máquinas devem cumprir as disposições relativas à ergonomia previstas na NR-17.
- Máquinas fabricadas em observância às exigências das normas técnicas existentes à época da sua fabricação e que atendam, no mínimo, os princípios de segurança não precisam ser adequadas às novas obrigações decorrentes de normas publicadas posteriormente à sua fabricação. Por exemplo, se determinada máquina foi fabricada em 2012 e seus sistemas de segurança seguiram as obrigações vigentes à época, ainda que tenham sido publicadas novas obrigações em textos posteriores, a máquina será considerada em conformidade com o texto atual da NR 12, não precisando, portanto, se adequar a eventuais novas exigências.
- Máquinas certificadas pelo INMETRO (selo de segurança) são consideradas de acordo com a NR-12.
- Equipamentos estáticos, ferramentas elétricas portáteis (manuais) e ferramentas elétricas transportáveis (semiestacionárias) ficam dispensados de adequação da NR 12.
- Transportadores contínuos de correia, cuja manutenção e/ou inspeção seja realizada por meio de plataformas móveis ou elevatórias, estão desobrigados de possuírem passarelas em ambos os lados.

- Inventário de máquinas com desenhos representando a localização de cada máquina não é mais obrigatório. Ou seja, a empresa pode manter apenas uma relação atualizada de máquinas.
- Para as máquinas estacionárias instaladas antes de 2010 não há obrigação de apresentação de projeto de fundação, fixação, amortecimento e nivelamento.
- O acesso aos quadros e painéis elétricos das máquinas, observadas as medidas de proteção adequadas e previstas em normas técnicas, passa a ser permitido. A regra anterior exigia que esses fossem mantidos permanentemente fechados.
- A instalação de sistema de segurança poderá ser realizada por profissional habilitado ou qualificado ou capacitado, autorizado pela empresa. A regra anterior somente estabelecia que essa atividade somente poderia ser realizada por profissional legalmente habilitado.
- As exigências para elaboração dos manuais foram simplificadas, devendo as máquinas, nacionais ou importadas, fabricadas a partir de 2019, seguirem a NBR 16746 (Segurança de Máquinas – Manual de Instruções – Princípios gerais de elaboração).

NOVIDADES LEGISLAÇÃO

a) COVID-19

FIM DA ESPIN – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) por conta da Covid-19, decretada em fevereiro de 2020, pela Portaria MS nº 188/20.

- **PORTARIA GM/MS Nº 913, DE 22 DE ABRIL DE 2022** - Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor 30 (trinta) dias após a data de sua publicação. (22/04/2022)

- **PORTARIA SEPRT-MS Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020** - Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais).

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor:
(...)

II - quanto aos demais dispositivos, na data de sua publicação e produzirá efeitos até o término da declaração de emergência em saúde pública, previsto na Portaria nº 188/GM/MS, de 2020.

- **RESOLUÇÃO ANVISA - RDC Nº 683, DE 12 DE MAIO DE 2022** - Prorroga a vigência de Resoluções de Diretoria Colegiada - RDC, em virtude da publicação da Portaria GM/MS no 913, de 22 de abril de 2022, do Ministro de Estado da Saúde, que declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

b) TELEMEDICINA

- **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.314, DE 20 DE ABRIL DE 2022, PUBLICADA EM 05/05/2022** - Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde.

Art. 20. O CFM poderá emitir normas específicas para telemedicina em determinadas situações, procedimentos e/ou práticas médicas que necessitem de regulamentação própria.

Art. 21. Fica revogada a Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no DOU de 26 de agosto de 2002, Seção I, pg. 205 e todas as disposições em contrário.

- **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.297, DE 5 DE AGOSTO DE 2021** - Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador.

Art. 6º É vedado ao médico que presta assistência ao trabalhador:

I - Realizar exame médico ocupacional com recursos de telemedicina, sem o exame presencial do trabalhador.

- **LEI Nº 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020** - Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

Art. 5º A prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando não for exclusivamente serviço prestado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

c) SAÚDE E SEGURANÇA COMO PRINCÍPIO FUNDAMENTAL

Na sexta-feira (10/06), durante a plenária da 110ª Conferência da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em Genebra, foi adotada por unanimidade a inclusão da Segurança e Saúde no Ambiente de Trabalho no rol dos princípios fundamentais presentes na Declaração de 1998, que trata dos Princípios e Direitos Fundamentais do Trabalho.

A partir de agora, portanto, além da liberdade de associação e livre negociação, da abolição do trabalho forçado e do trabalho infantil e da igualdade de oportunidades no ambiente de trabalho, a segurança e saúde no trabalho passa a integrar como um quinto direito.

- Constituição da República 1988

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...) XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

d) PPP - MUDANÇA NO FORMULÁRIO

Normas anteriores:

- INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS Nº 85, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2016
- INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022 - Entra em vigor na data de publicação:29/03/2022

Nova Norma:

- **INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS Nº 133 DE 26 DE MAIO DE 2022** - Entra em vigor na data de publicação:27/05/2022 e Altera o Anexo XVII da Instrução Normativa PRES/INSS nº 128, de 28 de março de 2022.

Importante: Os PPPs emitidos a partir destas datas devem seguir o novo formulário.

e) ESOCIAL

- **NOTA TÉCNICA S-1.0 Nº 05/2022** - 15/06/2022 - Ajustes dos Leiautes Versão S-1.0

Esta Nota Técnica tem como objetivo disponibilizar os ajustes nos leiautes do eSocial decorrentes da Medida Provisória (MP) 1.099/2022 (Serviço Voluntário), bem como apresentar outras adequações que se fazem necessárias.

Fonte: Dr. Samuel Mendes - CSST junho 2022.

> **ATENTA SAÚDE** O CUIDADO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO QUE **A SUA EMPRESA PRECISA**

Conheça o novo convênio **SICEPOT MG e Atenta Saúde.**

atenta SAÚDE **SICEPOT MG**

SAIBA MAIS

Serviço exclusivo para associados