
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Sumário

GERENCIAMENTO DE INCIDENTES.....	2
1 Objetivo	2
2 Público Alvo.....	2
3 Descritivos e Regras	2
4 Papeis e Responsabilidades	7
5 Referências	9
6 Glossário	9
7 Últimas alterações.....	11
8 Anexos	11

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

GERENCIAMENTO DE INCIDENTES

1 OBJETIVO

Este documento tem como finalidade normatizar o processo de GERENCIAMENTO DE ACIDENTES DO TRABALHO, envolvendo colaboradores ou empregados prestadores de serviço no âmbito da área de atuação da Companhia, assim como assegurar o tratamento adequado, controlando e prevenindo perdas.

2 PÚBLICO ALVO

Este padrão deve ser seguido e implementado em todas as unidades da Oi, bem como, em todas as empresas prestadoras de serviço.


3 DESCRITIVOS E REGRAS

3.1 NOTIFICAÇÃO, REGISTRO E CARACTERIZAÇÃO DE ACIDENTES DO TRABALHO

Caso o colaborador sofra um acidente no exercício do trabalho seja no ambiente de trabalho ou fora deste, desde que esteja a serviço da empresa ou no trajeto de sua residência para o local de trabalho, ou vice-versa, onde o trajeto esteja condizente com o início ou término de suas atividades profissionais, a Comunicação de Ocorrência no Trabalho (COT), conforme Anexo I, deverá ser registrada em **até 24 horas após o acidente (prazo obrigatório)**, pelo próprio colaborador ou por outra pessoa, através do **Téo** (Assistente Virtual de Autoatendimento).

Será considerado acidente de trabalho, a ocorrência que:

- For comunicada a ocorrência em até 24 horas do acidente, pelo Teo realizando o preenchimento da COT;
- As informações comunicadas possuírem confiabilidade;
- Possuir correlação da atividade com a ocorrência;
- Ocorrer dentro da jornada de trabalho do envolvido (evidência de registro de ponto);
- Possuir linha de tempo coerente; e
- Apresentar a documentação necessária de acordo com o tipo de acidente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

3.1.1 GERENCIAMENTO DE ACIDENTES COM COLABORADORES OI

Em caso de acidente do trabalho com lesão, o colaborador deverá:

- Procurar atendimento médico imediato, comunicar a ocorrência em até 24 horas do acidente, pelo Teo realizando o preenchimento da COT.
- Solicitar o laudo médico do 1º atendimento contendo obrigatoriamente, data e horário do atendimento e descrição da lesão e em caso de afastamento providenciar atestado médico conforme POL-00113–IBPMS - Política de Absenteísmo de Saúde e Afastamentos.

Em caso de acidente do trabalho **sem lesão**, o colaborador deverá:

- Comunicar a ocorrência em até 24 horas do acidente, pelo Teo realizando o preenchimento da COT.

Nota 01: Entregar toda documentação solicitada nesse Regulamento dentro do prazo estipulado. O não cumprimento do prazo poderá impedir a avaliação do acidente e causar prejuízo ao processo.

Nota 02: Caso não haja a disponibilidade da entrega dos documentos pelo acidentado, o mesmo pode ser feito por um terceiro de confiança do mesmo ou um familiar.


Nota 03: Ocorrências comunicadas fora do prazo poderão ser descaracterizadas.

Após o recebimento da Comunicação do Acidente de Trabalho o SESMT OI deverá:

- Realizar os registros dos Anexos I, II, III e IV conforme prazos abaixo:

Ação	Canal	Responsável	Prazo
Registrar o Anexo I – Comunicação de Ocorrências	Workflow	Técnico Regional	Imediato
Emitir a CAT e registrar no Anexo II	Workflow	Saúde Integral	Até 24 horas após a comunicação do acidente
Registrar o Anexo III – Comissão Investigação da Ocorrência	Workflow	Técnico Regional	Até 5 dias após finalização do Anexo II.
Registrar o Anexo IV – Plano de Ação	Workflow	Técnico Regional	Até 5 dias após finalização do Anexo II.

- Realizar acompanhamento do plano de ação.
- Manter anexados no Workflow todos os documentos referentes a ocorrência e plano de ação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

3.1.2 GERENCIAMENTO DE ACIDENTES COM VISITANTES

Os acidentes ocorridos nas dependências da Oi envolvendo visitantes devem ser comunicados, imediatamente, a equipe de SST da Oi através do LD-SESMT CORPORATIVO <LD-SESMTCORPORATIVO@oi.net.br, assim como à gerência ou supervisão da área responsável onde o evento ocorreu, que após serem notificadas deverão investigar a ocorrência, juntamente com o profissional de Segurança do Trabalho da Regional correspondente. Neste caso, o RIO deverá ser elaborado e após sua conclusão e definição das medidas cabíveis, deverá ser arquivado.

3.1.3 GERENCIAMENTO DE ACIDENTES COM EMPRESAS CONTRATADAS


Nos casos de Acidentes do Trabalho, envolvendo empresas contratadas, o profissional de Segurança do Trabalho da Regional acompanha e audita o cumprimento dos Requisitos Normativos de SST da Oi.

A comunicação dos acidentes de trabalho deverá ser realizada formalmente através do relatório prévio do acidente, conforme Anexo II. Atendendo o prazo de 48 (quarenta e oito) horas da ocorrência do acidente de baixo e médio potencial, e 24 (vinte e quatro) horas para os acidentes de alto potencial.

Nota 04: A fim de tratar a questão social, deverá ser apresentado no relatório prévio informações de suporte social ao colaborador.

Além destes a CONTRATADA deverá:

- Enviar para o SESMT da CONTRATANTE (através da LD-SegurancadoTrabalho@oi.net.br), todo dia 15 e no último dia do mês a estatística parcial das ocorrências registradas entre colaboradores que prestam serviços para a Oi, de forma consolidada (um único reporte por empresa). O reporte deve incluir casos de readaptação laboral.
- Enviar mensalmente para o SESMT da CONTRATANTE, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis do mês subsequente: a estatística consolidada dos acidentes conforme padrão de informação em vigor pela CONTRATANTE, Apresentação gerencial de acidentes (alto potencial) conforme Anexo III, e os quadros III, IV, V e VI da NR 04 com os registros atualizados de acidentes do trabalho, doenças ocupacionais e agentes de insalubridade.
- Divulgar para os seus empregados e profissionais de empresas subcontratadas o procedimento no tratamento médico em caso de acidente do trabalho;
- Em até 5 dias úteis da ocorrência a CONTRATADA deverá encaminhar a equipe de SST da CONTRATANTE, um relatório detalhado de investigação da ocorrência de acordo com o Anexo IV

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		


(RIO);

- Em até 10 dias uteis da ocorrência de Alto Potencial a CONTRATADA deverá apresentar evidência de comunicação da ocorrência para a força de trabalho e alta administração da CONTRATADA do acidente, sua(s) causa(s) e as medidas preventivas para evitar novas ocorrências e enviar as evidências para a equipe de SESMT da CONTRATANTE.
- Informar os acidentes com veículos e desvios mensalmente a CONTRATANTE, quando esses forem de alto potencial.
- Enviar para a CONTRATANTE em até 5 dias úteis após o prazo definido em plano de ação, as evidências de atendimento ao plano.

Ação	Canal	Grau de Risco X Comunicação		
		Baixo	Médio	Alto
Comunicação da Ocorrência	Telefone	1º dia útil da ocorrência Técnico Regional	1º dia útil da ocorrência Técnico Regional	Imediato SST OI
Relatório Prévio + Plano de Suporte Social	e-mail	2º dia útil da ocorrência Técnico Regional	2º dia útil da ocorrência Técnico Regional	24 horas SST OI
Cartão Alerta	e-mail	-	-	5º dia útil da ocorrência SST OI
Relatório de investigação da Ocorrência [RIO]	e-mail	5º dia útil da ocorrência SST OI	5º dia útil da ocorrência SST OI	5º dia útil da ocorrência SST OI
Lições Aprendidas	e-mail			5º dia útil do mês subsequente SST OI
Estatística consolidada de incidentes Quadro NR-04 Gestão de Incidentes	e-mail	5º dia útil do mês subsequente SST OI	5º dia útil do mês subsequente SST OI	5º dia útil do mês subsequente SST OI

Tabela 1 – Comunicação x Grau de Risco

A investigação de Acidentes do Trabalho deverá ser conduzida e concluída pela equipe de Saúde e Segurança do Trabalho da CONTRATADA, com a participação da Supervisão da CONTRATADA responsável pelas atividades onde ocorreu o acidente e deverá utilizar a Guia de Investigação de Ocorrências (Anexo V).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

A equipe de SST da CONTRATANTE deverá ter acesso às investigações de acidentes, podendo inclusive participar destas.

Nota 05: O Gestor de contrato é o responsável pela aplicação e acompanhamento da aderência deste Regulamento nas Empresas CONTRATADAS da Companhia.

Nota 06: Em caso de não ocorrer acidentes do trabalho no mês, a CONTRATADA deverá informar ao SESMT da Oi, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis do mês subsequente.

3.1.4 GERENCIAMENTO DE INCÊNDIOS E DANOS AMBIENTAIS

Qualquer colaborador poderá comunicar a ocorrência de Incidentes, Incêndios ou Danos Ambientais, através do CGS (08002808888), através da LD-SESMT CORPORATIVO (LD-SESMTCORPORATIVO@oi.net.br) ou da LD-Segurança do Trabalho (LD-SegurancadoTrabalho@oi.net.br).


As áreas de Saúde, Segurança, Meio Ambiente e Serviço Social deverão interagir com a Diretoria Jurídica e a área de Seguros da Cia para as providências necessárias.

O profissional de Segurança do Trabalho da Regional correspondente deverá analisar o ocorrido e elaborar relatório conclusivo em até 05 (cinco) dias corridos do evento.

3.1.5 GERENCIAMENTO DE INCIDENTES, QUASE ACIDENTE, ACIDENTE MATERIAL OU DESVIO

Os incidentes deverão ser comunicados também, através do Téo realizando o preenchimento da COT, respeitando o prazo de até 24 horas da ocorrência.

O profissional de Segurança do Trabalho da Regional correspondente deverá analisar o ocorrido seguindo abaixo, além de acompanhar o cumprimento do plano de ação:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Ação	Canal	Responsável	Prazo
Registrar o Anexo I – Comunicação de Ocorrências	Workflow	Técnico Regional	Imediato
Registrar o Anexo III – Comissão Investigação da Ocorrência	Workflow	Técnico Regional	Até 5 dias úteis após a ocorrência.
Registrar o Anexo IV – Plano de Ação	Workflow	Técnico Regional	Até 5 dias úteis após a ocorrência.

Em caso de acidentes envolvendo veículos próprios e/ou da Companhia, o profissional de Segurança do Trabalho da Regional deverá avaliar a gravidade da ocorrência em conjunto com a Diretoria de Patrimônio, e em seguida fazer a comunicação e investigação, conforme procedimentos descritos nos itens acima. O colaborador acidentado deverá apresentar quando solicitado o Boletim de Registro de Ocorrência de Trânsito e/ou BRAT – Boletim Registro de Acidente de Trânsito.


3.1.6 GERENCIAMENTO DE DOENÇA OCUPACIONAL

O Médico do Trabalho realizará a investigação, anamnese dos casos notificados, devendo ainda providenciar o registro das informações coletadas no FPW. Nos casos onde a Medicina do Trabalho inferir como doença ocupacional existente, deverá em tempo hábil efetuar o registro do Comunicado de Acidentes do Trabalho – CAT, junto ao Ministério da Previdência Social. Após concluído este processo, a CAT deverá ser anexada ao dossiê funcional do colaborador.

4 PAPEIS E RESPONSABILIDADES

ACIDENTADO:

- Imediatamente após a ocorrência do acidente, procurar atendimento médico. Caso seja determinado o afastamento do trabalho, deverá solicitar atestado e laudo médico com diagnóstico e tratamento.
- Em até 24 horas do acidente (prazo obrigatório), o próprio colaborador ou uma outra pessoa deverá registrar a Comunicação de Ocorrência no Trabalho (COT), conforme Anexo I pelo Téo (Assistente Virtual de Autoatendimento). É possível realizar o processo de qualquer computador, celular ou *tablet*, dentro ou fora da companhia, sem perder o prazo legal.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		


- Em caso de necessidade de afastamento do trabalho, providenciar atestado médico conforme POL 113 - Política de Licença e Afastamento, contendo o diagnóstico e enviar registrar o Atestado Médico, pelo Téio (Assistente Virtual de Autoatendimento)
- Em caso de acidente de trânsito, quando o colaborador precisar de socorro médico urgente, deverá obter na própria unidade de saúde desse primeiro atendimento o Boletim de Ocorrência de Trânsito e/ou Boletim Registro de Acidente de Trânsito (BRAT).
- Colaborar com o processo de investigação a ser realizado pela área de SST da Cia.

LIDERANÇA:

- Ter sempre como compromisso o zero acidente, quase-acidente e desvios críticos e/ou sistêmicos;
- Assegurar-se de que todos os acidentes, incidentes e desvios críticos ou sistêmicos sejam relatados;
- Criar confiança e respeito no processo de investigação;
- Comunicar o aprendizado a todos os que possam ser beneficiados;
- Disponibilizar tempo, pessoas, e ferramentas necessárias para que a investigação ocorra com qualidade;
- Ter a investigação de acidentes como prioridade, diante de um acidente;
- Tomar ciência de acidentes maiores e incidentes com alto potencial imediatamente após sua ocorrência;
- Compartilhar Cartão Alerta através de distribuição eletrônica para informativo a todas as regionais, e estas devem fazer reuniões tipo DDS, para reflexão do ocorrido.

SST:

- Realizar registro da ocorrência no Workflow - Gerenciamento de Incidente pelo profissional de Segurança do Trabalho da Regional e Profissional de Medicina do Trabalho, conforme padrão em vigor pela área de SST da Oi (Acidentes Oi);
- Garantir que o direcionamento da investigação seja claro e correto, utilizando de metodologias para o reconhecimento das causas raízes focando em identificar falhas e não culpados;
- Comparecer ao local do acidente, sempre que possível, antes da conclusão da análise;
- Realizar a abertura da CAT (área de Saúde Integral);
- Elaborar o RIO (Relatório de Investigação de Ocorrências) – Anexo VII, procedendo à análise, caracterização e investigação da ocorrência;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		


- Após a caracterização, os acidentes do trabalho com benefício previdenciário deverão ser obrigatoriamente registrados no FPW pelo profissional de Medicina do Trabalho (Acidentes Oi);
- O profissional de Segurança do Trabalho de cada Regional deverá manter atualizado os Quadros III, IV, V e VI da NR 04 com os registros atualizados de acidentes do trabalho, doenças ocupacionais e agentes de insalubridade.

5 REFERÊNCIAS


Lei Nº 8.213/91 - Planos de Benefícios da Previdência Social - Ministério da Previdência Social;
NBR 14280 – Cadastro de Acidentes do Trabalho – ABNT;
POL 182 – Saúde e Segurança do Trabalho;
Portaria 3214/78 - Normas Regulamentadoras – Ministério do Trabalho e Emprego.

6 GLOSSÁRIO

- ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas;
- Acidente de Trajeto: Acidente do trabalho sofrido pelo Colaborador no trajeto de sua residência para o local de trabalho, ou vice-versa, desde que este trajeto esteja condizente com o início ou término de suas atividades profissionais;
- Acidente do Trabalho: É aquele que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho;
- Acidentes Típicos: São os acidentes decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada pelo acidentado, seja no ambiente de trabalho ou fora deste, desde que esteja a serviço da empresa;
- CAT: Comunicação de Acidente do Trabalho;
- CIPA: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- COT: Comunicação de Ocorrência no Trabalho;
- Contratada: Empresa legalmente habilitada a prestar serviços à CONTRATANTE, mediante remuneração ajustada em contrato;
- Contratante: Pessoa jurídica responsável, legalmente habilitada, a quem cabe à contratação para execução de serviços, mediante o estabelecimento de contrato de prestação de serviços;
- Danos Ambientais: Qualquer acidente que resulte em danos ambientais;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

- Danos Materiais: Qualquer acidente sem lesão que resulte em perda parcial ou total de veículos, equipamentos, imóveis ou perda de produção;
- DDS: Diálogo Diário de Segurança;
- Doença Ocupacional:
Doença profissional: Assim entendida, a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;
- Doença do trabalho: Assim entendida, a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente;
- Dossiê funcional: Pasta funcional onde são registradas as informações pessoais e profissionais dos colaboradores da Companhia;
- FPW: Sistema Informatizado utilizado pela Diretoria de Gente;
- Incidente: É um evento não desejado que poderia resultar em lesão pessoal, dano material, dano ao meio ambiente ou à comunidade;
- IQF: Índice de Qualificação do Fornecedor;
- NBR: Norma Brasileira;
- NR 04: Norma Regulamentadora 04 - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho;
- Ocorrências: Incidentes; quase acidentes; acidentes materiais; acidentes típicos e de trajeto, sem afastamento e com afastamento. Acontecimentos não planejados com potencial ou que se tornaram acidentes de trabalho ou até mesmo fatalidades;
- SESMT: Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho;
- RIO: Relatório de Investigação de Ocorrências;
- SOC: Software Integrado de Gestão Ocupacional;
- SRTE: Superintendência Regional do Trabalho e Emprego;
- SST: Saúde e Segurança do Trabalho;
- Téó: Assistente Virtual de Autoatendimento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

7 ULTIMAS ALTERAÇÕES

- Item 3 (3.1.1, 3.1.2, 3.1.3 e 3.1.4)
- Formatação e anexos.

8 ANEXOS

ANEXO I - COMUNICAÇÃO OCORRÊNCIA DO TRABALHO (COT)


ANEXO II - RELATÓRIO PRÉVIO DO ACIDENTE

ANEXO III - APRESENTAÇÃO GERENCIAL DE ACIDENTES

ANEXO IV - RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO DE OCORRÊNCIAS


ANEXO V - GUIA DE INVESTIGAÇÃO DE OCORRÊNCIAS

ANEXO VI - CARTÃO ALERTA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

ANEXO I - COMUNICAÇÃO OCORRÊNCIA DO TRABALHO (COT)

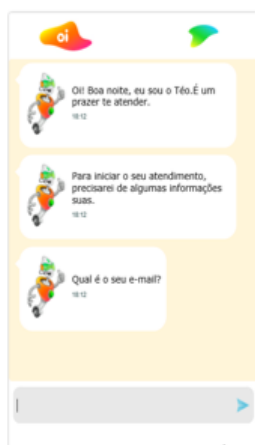


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Etapas de como abrir a COT



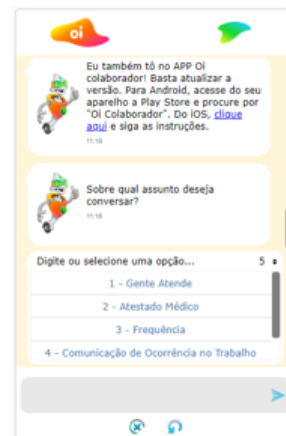
1 – Entrar no TEO através navegador ou celular pelo Link: <http://bit.ly/oiteo>



1. Digitar o E-mail para dar sequência ao atendimento.



2. Digitar seu CPF.

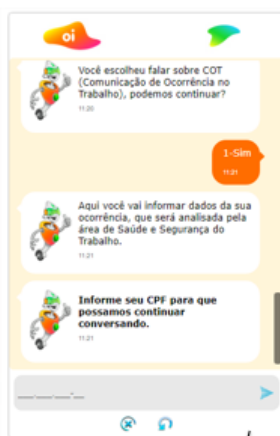


3. Escolher a opção 4 – Comunicação de Ocorrência no Trabalho

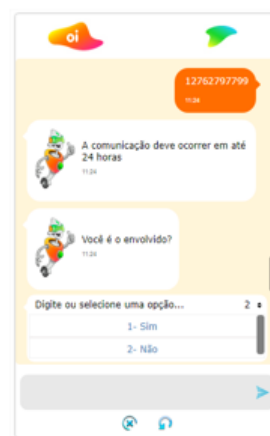
Etapas de como abrir a COT




4. Escolher a opção 1 – Sim



2. Digitar seu CPF.



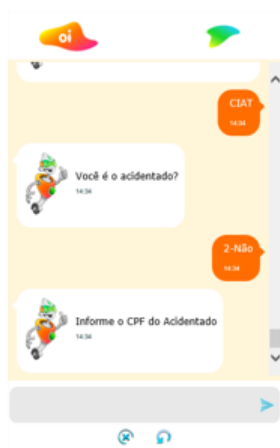
6. Escolha sim ou não

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

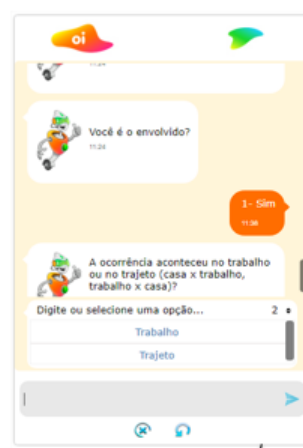
Etapas de como abrir a COT




7. Escolher sim ou não.



8. Se escolher não, deverá digitar o CPF do acidentado.



9. Informar se o acidente ocorreu no trajeto ou trabalho.

Etapas de como abrir a COT





10. Digitar o endereço aonde aconteceu o acidente



11. Informe a Data da ocorrência.



12. Informe o horário da ocorrência.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Etapas de como abrir a COT




13. Informar se houve lesão ou não.



14. Digitar o agente causador da ocorrência



15. Relatar com uma breve descrição sobre o acidente

Etapas de como abrir a COT





16. Informar um outro telefone de contato diferente do Oi colaborador



17. Escolher uma das opções informadas.



18. Escolher uma das opções informadas.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Etapas de como abrir a COT




12:08

Sem testemunhas

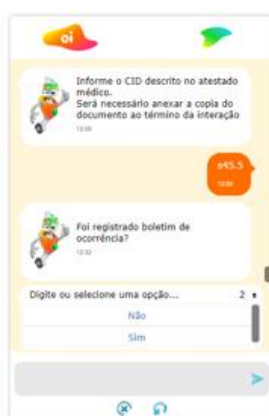
Tem atestado médico?

12:08

Informe o CID descrito no atestado médico. Será necessário anexar a cópia do documento ao término da interação

12:08

19. Informar o CID do atestado.



12:08

Informe o CID descrito no atestado médico. Será necessário anexar a cópia do documento ao término da interação

12:08

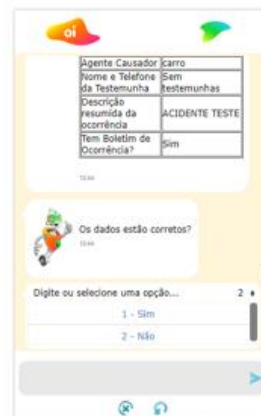
Foi registrado boletim de ocorrência?

12:30

1 - Não

2 - Sim

20. Informar se teve o boletim de ocorrência



12:34

Agente Causador	Carro
Nome e Telefone da Testemunha	Sem testemunhas
Descrição resumida da ocorrência	ACIDENTE TESTE
Tem Boletim de Ocorrência?	Sim

12:34

Os dados estão corretos?

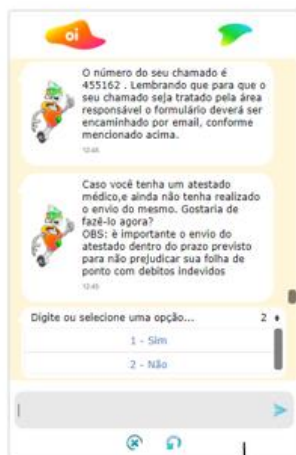
12:34

1 - Sim

2 - Não

21. Verificar se todos os campos estão preenchidos corretamente.

Etapas de como abrir a COT

12:45

O número do seu chamado é 455162. Lembrando que para que o seu chamado seja tratado pela área responsável o formulário deverá ser encaminhado por email, conforme mencionado acima.

12:45

Caso você tenha um atestado médico, e ainda não tenha realizado o envio do mesmo. Gostaria de fazê-lo agora?

12:45

OBS: é importante o envio do atestado dentro do prazo previsto para não prejudicar sua folha de ponto com débitos indevidos

12:45

1 - Sim

2 - Não

22. Caso você ainda não cadastrou o seu atestado, realizar o cadastramento do mesmo



12:50

Os dados estão corretos?

1 - Sim

12:50

ATENÇÃO: Para concluir o registro, NÃO ABANDONE ESTE ATENDIMENTO, você precisa aguardar até a emissão do número do chamado.


12:50

Estou processando... Aguarde um pouco mais...

12:50

ATENÇÃO!

A COT só é enviada ao setor de SST após conclusão do registro pelo Téo com emissão do número do chamado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

ANEXO II - RELATÓRIO PRÉVIO DO ACIDENTE

RELATÓRIO PRÉVIO DO ACIDENTE

A – DADOS DA EMPRESA

Empresa:

Segmento: Regional:

Contato SESMT:

Gestor Imediato:

B– DADOS DO ACIDENTE

Data: Hora: Município: UF:

Tipo de Acidente: Dias Perdidos:

Grau de Risco (Probabilidade x Impacto)

Classificação do Acidente Real:

Classificação do Acidente Potencial:

C– DADOS DO ACIDENTADO:

Nome dos envolvidos: Idade:

Tempo de empresa: Cargo atual:

D – DESCRIÇÃO RESUMIDA DO ACIDENTE:

E – PROVIDÊNCIAS TOMADAS APÓS O ACIDENTE:

F – ASSISTÊNCIA SOCIAL PRESTADA PELA EMPRESA:

Prazo que se deu a comunicação da ocorrência à família:


Familiar contatado:

Interlocutor da empresa [cargo/ função]:

Benefícios disponibilizados pela empresa ao acidentado e seus familiares e por quanto tempo (necessário comprovar pagamento de possíveis despesas com funeral, evidenciando prestação de apoio psicológico:

- Em caso de falecimento, repassar as orientações como rescisão do contrato de trabalho, e relacionadas ao seguro de vida e previdência privada em até 48 horas após o falecimento, priorizando-se o acolhimento.

G – FOTOS DA OCORRÊNCIA


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

ACIDENTES E LIÇÕES APRENDIDAS - XXXXX

LOCAL:		DATA:		CARACTERIZAÇÃO	
FUNÇÃO:		LESÃO:		TEMPO DE EMPRESA:	
				IDADE:	

PLANO DE AÇÃO

Causa Raiz	Ação	Responsável	Abrangência	Prazo	Status

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

ANEXO IV - RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO DE OCORRÊNCIAS

RELATÓRIO DE INVESTIGAÇÃO DE OCORRÊNCIA

LOGO
DA
EMPRESA

1 Título do Acidente

- Tipo de Incidente – [Típico (se houve afastamento informar os dias perdidos), Trajeto, Material, Ambiental e Quase Acidente].
- Dados Pessoais – ID, Nome, Idade, Cargo, Data de nascimento, Estado Civil, Número de Filhos; Data de Admissão; Função, Tempo de Empresa, Tempo de Experiência na Função, Gerência, Treinamentos Realizados,
- Dados sobre o Local – [Lotação, Cidade, UF], [Local da Ocorrência, Cidade, UF, Coordenadas: Latitude e Longitude], Data e Hora.
- Dados sobre normas de segurança do trabalho que fazem parte de sua rotina de trabalho.


2 Descrição Sumária do Evento

3 Informações sobre a Empresa

- Nome da Empresa
- CNPJ
- Ramo de Atividade;
- Número de Funcionários;
- Tempo de prestação de Serviço para a Oi e na função.

4 Processo de Investigação

- Equipe de Investigação [com identificação do líder da investigação];
- Descrição detalhada da investigação;
- Cronologia do Evento [Determinação da variável tempo na descrição detalhada];
- Entrevistas [da vítima, do encarregado, e outros possivelmente envolvidos];;
- Metodologia de investigação utilizada;
- Causas Raiz do Acidente;
- Responsabilidade Técnica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

5 Dossiê de Investigação


- Ficha de registro do envolvido na ocorrência;
- CAT – Comunicado de Acidente de Trabalho;
- Ordem de Serviço do envolvido;
- Treinamentos Legais do envolvido; [ex.: NR 10, NR 35]
- Boletim de Ocorrência [quando exequível];
- Permissão de Trabalho [quando exequível];
- Check-list [quando exequível];
- Análise de Risco [quando exequível];
- Ficha de EPI;
- Espelho do Registro de Ponto.

6 Plano de Ação

7 Anexos

- Fotos, ilustrações, etc.

ELABORADO POR:	DATA	ASSINATURA
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX/XX/XXXX	XXXXX

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

ANEXO V - GUIA DE INVESTIGAÇÃO DE OCORRÊNCIAS

GUIA DE INVESTIGAÇÃO DE OCORRÊNCIAS

SAÚDE, SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SERVIÇO SOCIAL



INTRODUÇÃO

O processo de investigação de Acidentes, é um dos elementos de gestão de SST, e tem como objetivo a identificação de falhas nos processos que levaram a ocorrência, bem como definir ações para minimizar e/ou eliminar as causas evitando ocorrência similar ou de mesma natureza.

Este guia estabelece critérios para classificação, investigação, análise, documentação e divulgação de acidentes, quase-acidentes e desvios críticos, bem como o acompanhamento das ações propostas no processo.

CLASSIFICAÇÃO DOS ACIDENTES E INCIDENTES


O processo de classificação dos acidentes e incidentes devem seguir as diretrizes do POP – Gerenciamento de Riscos de SSMA, realizando a classificação através da matriz 5x5 avaliando a probabilidade x impacto.

FORMAÇÃO E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE INVESTIGAÇÃO

Logo após a ocorrência do evento indesejável, deverá ser formada a comissão que procederá à investigação.

A tabela abaixo sugere a distribuição das responsabilidades e a composição mínima para a formação da comissão de investigação.

Abaixo, a tabela de responsabilidade pela constituição da Comissão de Investigação e a Composição da comissão:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		


Classificação Potencial	Composição Mínima da Comissão
Baixo	- Técnico Segurança do Trabalho da regional; - Líder imediato; - Envolvido, quando aplicável; - Testemunha, quando houver.
Médio	- Técnico Segurança do Trabalho da regional; - Engenheiro de Segurança do Trabalho; - Líder imediato (supervisão e gerência); - Envolvido, quando aplicável; - Testemunha, quando houver.
Alto	- Técnico Segurança do Trabalho da regional; - Engenheiro de Segurança do Trabalho; - Líder imediato (supervisão, gerência e diretoria); - Envolvido, quando aplicável; - Testemunha, quando houver.

Quaisquer membros convocados para compor uma comissão de Investigação e Análise, devem ter conhecimento mínimo do procedimento. Porém, devem ser considerados os seguintes pontos:

- Em qualquer processo de investigação e análise o coordenador da comissão deve ter plena capacitação na metodologia utilizada, para garantia da respectiva qualidade;
- O SESMT deve atuar como coordenador em todo o processo, inclusive sendo referência na utilização das metodologias de investigação e análise utilizada (Ação + Condição);
- É mandatória a assiduidade total (100%) dos membros de uma comissão de investigação e análise nas reuniões relacionadas a um evento, exceto em caso excepcionais;
- É desejável a formação de equipes multidisciplinares para a análise e investigação.

RESPONSABILIDADES – COORDENADOR DA COMISSÃO

- Definir e convocar os participantes;
- Liderar as reuniões (Primordial não delegar esta responsabilidade);
- Manter a investigação focada para obtenção de resultados completos e rápidos;
- Garantir a participação ativa dos membros da comissão;
- Garantir que o relatório seja finalizado no prazo previsto;
- Assegurar a qualidade do Relatório Final.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

PASSOS DO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO

O processo de Investigação de acidentes, quase-acidentes, desvios críticos e sistêmicos é elaborado através de 9 passos, a seguir:

Passo 1 – Neutralizar, preservar e comunicar

Passo 2 – Elaborar Relatório Prévio

Passo 3 – Formar um grupo multifuncional de investigação e análises

Passo 4 – Avaliar os fatos

Passo 5 – Analisar e determinar as causas Raiz

Passo 6 – Determinar o que necessita ser melhorado no sistema de gestão

Passo 7 – Recomendar ações corretivas e preventivas

Passo 8 – Documentar e comunicar as constatações e recomendações

Passo 9 – Fazer acompanhamento

PASSO 1 – NEUTRALIZAR, PRESERVAR E COMUNICAR


Após assegurar que os riscos remanescentes do evento estão gerenciados, NEUTRALIZADOS, o responsável pelo local onde ocorreu a ocorrência, deve tomar providências para PRESERVAR o cenário com todas as evidências e informações relevantes e, COMUNICAR verbalmente, de imediato a ocorrência.

Quando aplicável, os seguintes passos devem ser seguidos:

- Definir e executar ações de bloqueio, dos perigos e riscos ocasionados pela Ocorrência;
- Cercar e isolar o local da ocorrência, protegendo-o de intempéries (chuva, vento, entre outros), se necessário.
- Registrar dados e evidências (registros fotográficos, filmagens, entre outros).
- Registrar os nomes dos envolvidos e das testemunhas de forma a poder localizá-los mais tarde (principalmente em acidentes externos) e eventualmente colher entrevistas para obtenção de mais dados para a investigação.

Nota 1: Mandatório que as operações ou atividades só podem ser reiniciadas após realização de avaliação do risco e implementação de ações indicando que não há possibilidade de recorrências.

Nota 2: No caso de acidentes e quase-acidentes que impliquem no isolamento de área ou na parada das atividades ou das operações, conforme previsto em legislação ou determinado por autoridade competente, a

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

suspensão do isolamento ou o reinício das atividades ou das operações, somente podem ocorrer após a liberação por essas mesmas autoridades competentes.

PASSO 2 – ELABORAR RELATÓRIO PRÉVIO

Imediatamente após receber a comunicação pelos empregados e o evento ter sido controlado, o SESMT deve emitir o Relatório Prévio conforme Anexo II – Procedimento Gerenciamento de Incidentes.

O objetivo deste é comunicar, de modo formal, de imediato à linha organizacional sobre o acidente / quase-acidentes ou desvio crítico ocorrido.

A distribuição desse Relatório Prévio deve ocorrer conforme abaixo:

- Para ocorrências de categoria Baixo, o Relatório Prévio deve ser encaminhado para o N5 e N4.
- Para ocorrências de categoria Médio e Alto, o Relatório Prévio deve ser encaminhado para o N3 e N2, que deverão divulgar para todas as regionais que possuam processos e/ou operações similares a do local do evento.


A liderança que receber o Relatório Prévio deverá fazer uma análise de abrangência, isto é, avaliar se evento similar pode ocorrer em alguma área sob sua responsabilidade e em caso positivo, tomar medidas preventivas aplicáveis.

Nota: Nos casos de ocorrências de categoria Alto ou, nos casos em que a investigação levar a fatos relevantes [aprendizado], que possam ajudar outras regionais a evitarem ocorrências similares, o líder da investigação, deve emitir a comunicação denominada – Cartão Alerta [Anexo VII] e, fazer a distribuição eletrônica para informativo a todas as regionais, e estas devem fazer reuniões tipo DDS, para reflexão do ocorrido.

PASSO 3 – FORMAR UM GRUPO MULTIFUNCIONAL DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE

A comissão de investigação deve:

- Durante o levantamento e coleta de dados as pessoas podem estar expostas a riscos conhecidos e desconhecidos do local onde a Ocorrência ocorreu. Quando for necessário inspecionar o lugar onde ocorreu a Ocorrência, preliminarmente a equipe de investigação deverá fazer uma análise para identificar riscos reais e/ou potenciais e agir de maneira preventiva no ato da inspeção.
- Deve ser assegurada à Comissão de Investigação total liberdade para coleta e levantamento de todos os dados necessários para o desempenho de suas atribuições.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

- A Comissão deve documentar todos os fatos para facilitar posterior revisão da investigação e análise e emissão do relatório, conforme necessário.
- Para os acidentes de categoria Média e Alta, deve ser feita uma quantificação estimada do valor monetário das perdas diretas decorrentes do evento.
- No caso de acidente com lesão grave, também deve ser analisado o atendimento médico prestado e a assistência dada aos familiares da vítima.

PASSO 4 – AVALIAR OS FATOS

Avaliar os fatos, se deve fazer, através de observações e entrevistas. Algumas ações para as observações dos fatos:

- Preservar o local da ocorrência e observar nexos causal e/ou detalhes relevantes da ocorrência;
- Obter depoimento dos envolvidos e de pessoas que viram a ocorrência;
- Simulação ou reconstituição da ocorrência;
- Examinar equipamentos envolvidos na ocorrência [desmontando-o se for apropriado];
- Examinar as potenciais fontes de informação;
- Listar todos os fatos conhecidos;
- Desenvolver cronologia dos eventos;
- Identificar todos os desvios em relação às condições ou circunstâncias normais;
- Entre outros aspectos relevantes a ocorrência, tais como: condições meteorológicas, entre outros.

TIPOS DE CAUSAS A SEREM AVALIADAS

No geral, há três tipos de causas Raiz, a serem consideradas:


- Confiabilidade Humana [pressa, pressão da liderança na tarefa, lapso, entre outros]:

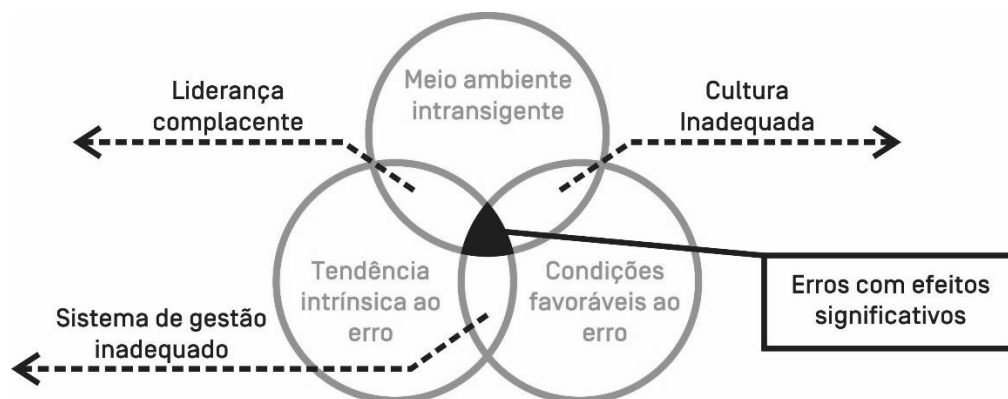
Pode-se definir a confiabilidade humana simplesmente como a probabilidade de que uma tarefa ou serviço (uma ação planejada) seja feito com sucesso [alcançando os objetivos propostos] dentro do tempo planejado.

ERRO HUMANO

O erro humano pode ser definido como: falha de ações planejadas em alcançar os objetivos propostos.

Sua causa raiz pode estar relacionada a um conjunto de outras causas, conforme ilustrado no diagrama abaixo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		




A Oi mantém um sistema de gestão que busca eliminar o risco residual levando em consideração os controles que alterem as suas variáveis. O ideal é que as medidas sejam revistas quantas vezes necessário e o filtro de risco residual aplicado até que o risco esteja em condição aceitável ou na impossibilidade, seja retido por uma decisão consciente e bem embasada.

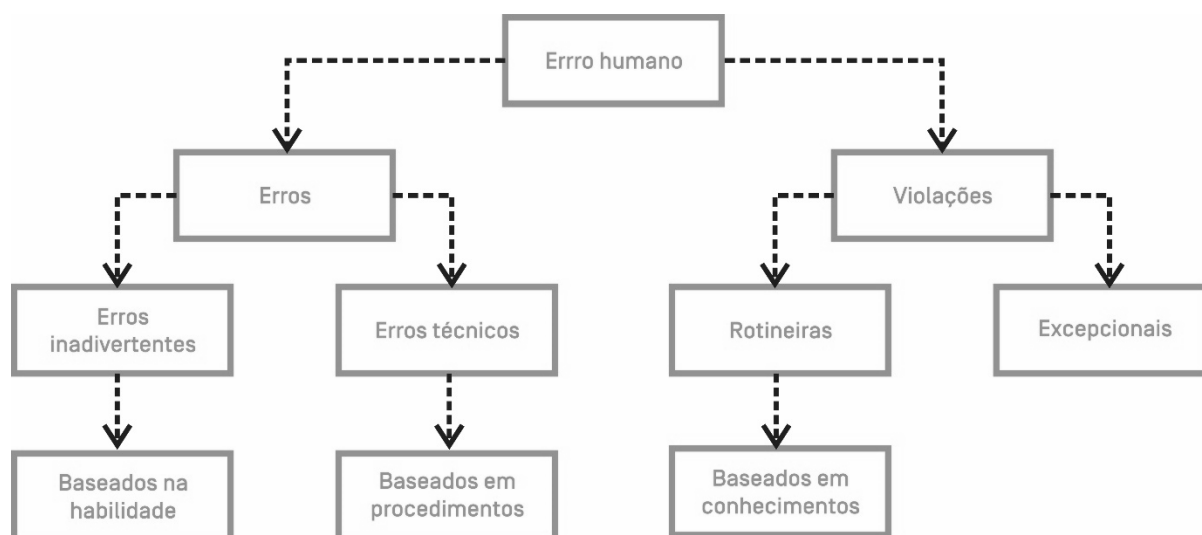
Mesmo com todas as medias de controles aplicadas, é sabido que podem ocorrer falhas ou erros causados pelo colaborador.

Assim, podemos dividir o erro humano em três principais categorias:

- O erro inadvertente se caracteriza por falhas na execução de ações necessárias para atingir um objetivo planejado [exemplo: leitura errada de instrumentos, escolha inadvertida de um tipo de chave, etc.].
- O erro técnico se caracteriza pela falha no atingimento do objetivo requerido devido a um planejamento incorreto [exemplo: erro no diagnóstico levando à falha].
- Os erros premeditados ou violações se caracterizam pela falha quando o indivíduo conhece as ações corretas, mas, conscientemente, executa ações inapropriadas. Entre esses erros encontram-se aqueles deliberados ou intencionais [no instante de fazer o erro, o colaborador, está ciente disso] e os persistentes [quando o operário tem usualmente a tendência de mantê-lo].


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

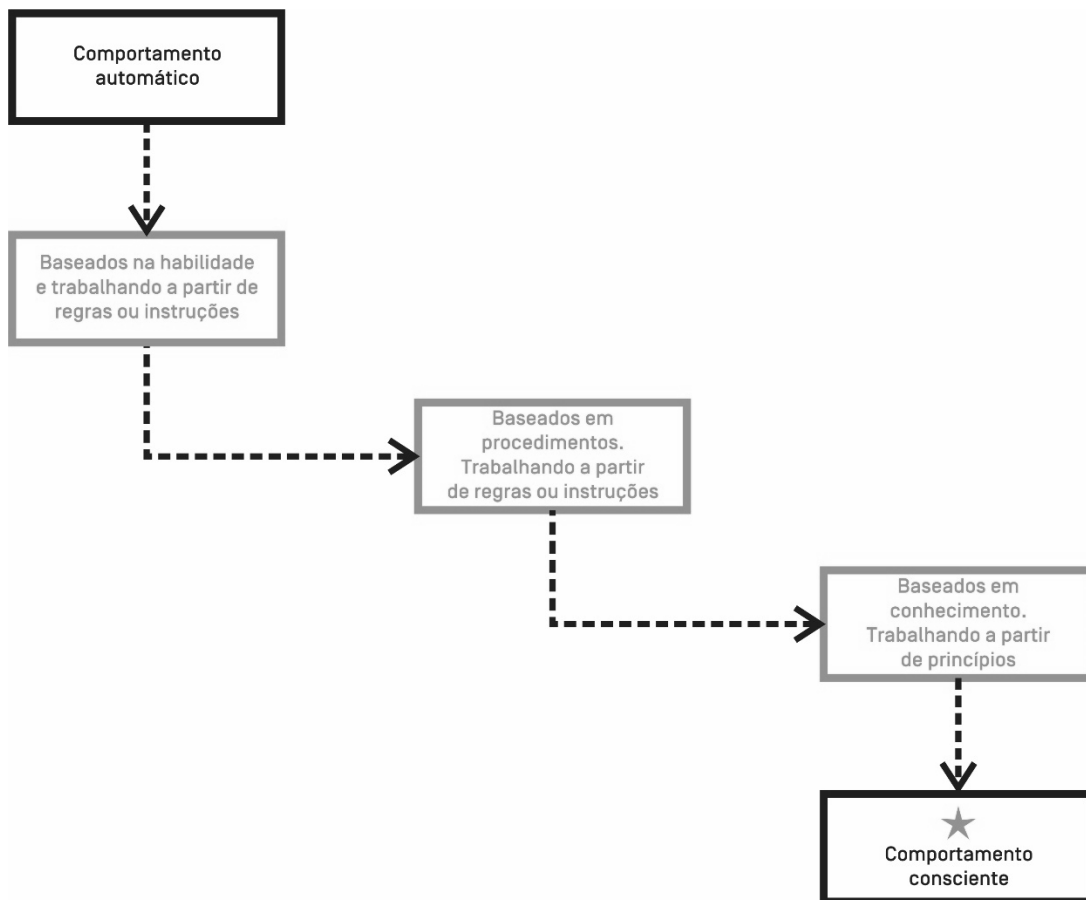
A Figura abaixo resume a interação entre os tipos de erros e o tipo de conhecimento/habilidade necessários para a execução da atividade.



Importante: Neste contexto, investigações com causas genéricas tais como: Erro humano, falha humana, falta de percepção dos riscos deverão ser repensadas e reescritas explicitando o tipo exato de erro, para assim garantir a efetividade das medidas de controle.

A imagem abaixo mostra um fluxograma de como podemos analisar as atividades executadas pelo colaborador e o tipo de conhecimento que cada atividade exige para que a possibilidade de ocorrência de erro seja eliminada. É importante notar que, para cada tipo de atividade, existe um método adequado de prevenção. Soluções genéricas são ineficazes na prevenção do erro humano.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		




- Físicas (sistemas operacionais, equipamentos, ferramentas, entre outros);
- Sistema de Gestão SST (ferramentas de controles tais como: treinamento, procedimentos, análise de riscos, entre outros).

TÉCNICAS DE ENTREVISTAS

As entrevistas preferencialmente devem ser individuais, porém em casos específicos, como exigência de Sindicato, entre outros, podem ser feitas de modo coletivo. As técnicas utilizadas em entrevistas são:

a) Três Tipos de Perguntas:

Para uma entrevista de qualidade, há três tipos de perguntas, onde sempre iniciar a entrevista a do tipo “Gerais”, e em sequência pode-se ir alternando com as perguntas tipo “Específicas” ou “Fechadas”, como exemplificados abaixo:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

- Perguntas tipo “Gerais” — permitem que a pessoa dê informações sobre qualquer aspecto do assunto, e da maneira que ele quiser. Exemplo: O que aconteceu?
- Perguntas tipo “Específicas” — limitam o assunto para obtenção de mais detalhes. Exemplo: Como foi que você caiu? Como estava o tempo? Onde foi?
- Perguntas tipo “Fechadas” — solicitam confirmação, negação ou resposta muito curta, ou põem em dúvida a capacidade de análise do entrevistado. Na prática, influencia ao entrevistado a responder “sim” ou “não”. Exemplo: Você estava usando cinto?

b) Reafirmando e Resumindo

A técnica de reafirmar e resumir na interação entre o entrevistador e o entrevistado, é uma forma eficaz de manter o foco da entrevista tipo:

- Reafirmando – exemplo: Entendo o que você quis dizer...
- Resumindo – exemplo: você não está satisfeito [parafraseando].

Estas técnicas obtêm:

- Focar atenção para o diálogo;
- Permitir que você avalie se ouviu e entendeu corretamente;
- Garantir ao entrevistado que você o está escutando e entendendo.


c) Refletindo Sentimentos

Esta técnica de refletir sentimentos, onde o entrevistador faz comentários para:

- Predispor o entrevistado para falar mais francamente;
- Permitir que o entrevistado se concentre no assunto;
- Criar um clima de empatia entre entrevistado e entrevistador;
- Deixar claro que o enfoque é aprender e não procurar culpados.

d) Lista do que se deve fazer nas entrevistas

- Ouvir mais do que falar;
- Fazer perguntas gerais, específicas e depois fechadas;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

- Ser positivo;
- Dar tempo suficiente;
- Demonstrar empatia;
- Demonstrar ao entrevistado que o objetivo da entrevista é determinar causas e NÃO apontar culpados.

e) O que não deve ser feito nas entrevistas.

- Prejulgar;
- Iniciar com perguntas específicas ou fechadas;
- Culpar;
- Interrogar;
- Demonstrar impaciência ou raiva;
- Induzir.

CRONOLOGIA DO EVENTO


A cronologia da Ocorrência pode entender melhor o porquê ocorreu o evento. Após conclusão das entrevistas, e levantamento de todos os fatos, sempre que possível deve ser proposta uma sequência dos fatos e dados coletados que possa descrever cronologicamente todas as etapas que antecederam o evento, o evento em si e as etapas posteriores.

Havendo discordância entre as evidências e a cronologia do evento, novas e mais profundas investigações devem ser feitas até que haja coerência entre as evidências e a cronologia.

Nos eventos mais graves é recomendável, quando possível, realizar sua reconstituição, com registro fotográfico e/ou filme, levando em conta todos os dados coletados.

PASSO 5 – ANALISAR E DETERMINAR AS CAUSAS RAIZ

O processo de análise de causas deve determinar - causas imediatas e causas raiz, dos acidentes típicos, de trajeto e quase-acidentes. Também poderá ser considerado, determinar causas de: desvios críticos e/ou sistêmicos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Determinar as reais causas é essencial para o desenvolvimento efetivo de recomendações, para prevenir / garantir recorrência similar ou de mesma natureza, em toda a empresa.

A metodologia a ser utilizada neste processo de investigação, para a determinação das causas raiz é a técnica de “Ação + Condição”.

Recomenda-se que as causas / efeitos, a serem considerados na execução da metodologia/ técnica deve ser com base nos fatos obtidos no Passo 4 – com viés dos três tipos de causas [humana, física, sistema de gestão], respectivamente, para melhor apuração das possíveis causas imediatas e causas raiz.

Somente através da busca contínua das causas raiz dos desvios, da implementação das ações corretivas e preventivas, e da divulgação dos aprendizados, é que poderemos realmente, eliminar / garantir recorrências de perdas similares.


Nota: Sem identificar / determinar as causas raiz e, corrigi-las, há grande probabilidade de eventos, ações e condições similares ou de mesma natureza venham a ocorrer.

METODOLOGIA AÇÃO + CONDIÇÃO

Todos os eventos devem ser tratados com o maior rigor utilizando metodologias que sustentem a identificação de todas as possíveis variáveis de ocorrência de um acidente. Sua ocorrência está muitas vezes ligada à várias causas raízes ou com uma combinação de pequenas causas. Sendo assim, apenas metodologias que envolvam associação de ações e condições diretas são aceitáveis.

Esta metodologia pode ser combinada com as premissas do método de espinha de peixe, podendo considerar variáveis como meio ambiente, máquina, mão de obra, materiais, método e matéria prima.

Um evento não depende apenas ação ou fatos perceptíveis para acontecer. Uma premissa básica da análise é que, neste caso, os efeitos geralmente são o resultado de múltiplas causas. As causas podem ocorrer como ações ou condições. Tipicamente, há pelo menos duas causas para cada efeito, uma ação e uma ou mais condições. Resumidamente, somos bons para identificar causas de ação, mas frequentemente precisamos de ajuda para perceber as causas condições.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Um incêndio, por exemplo, tem três causas: oxigênio, material combustível e uma fonte de ignição. Cada causa é necessária para que o fogo exista. E o grupo de causas juntas é suficiente para causar um incêndio - nada mais é necessário. Cada uma das causas do fogo também tem causas subsequentes. Toda causa identificada tem suas próprias causas. Teoricamente, o gráfico de causa e efeito para um evento simples é ilimitado. Mas praticamente, optamos por limitar a sequência quando acreditamos que nenhum valor adicional será encontrado ao continuar uma linha de questionamento.

O gráfico de causa e efeito fornece a plataforma para soluções. Resolvemos problemas controlando, alterando ou eliminando causas. Portanto, se o gráfico de causa e efeito modelar com precisão as causas do problema, o controle dessas causas elimina eventos semelhantes futuros [ou reduz significativamente a probabilidade].

Um equívoco comum é que existe uma causa raiz única para qualquer evento. Isso Raramente ocorre em um ambiente de alta complexidade como o da Oi. Estratégias robustas de solução eliminam causas de diferentes caminhos no gráfico de causa e efeito. A diversificação de soluções ajuda a reduzir o risco de recorrência para um nível inferior ao que pode ser alcançado com a implementação de soluções únicas.


O fato interessante sobre esta situação é que quando nós não identificamos as causas condições, muitas vezes nós podemos falhar na determinação das soluções criativas e efetivas.

A metodologia requer que todas as causas sejam apoiadas com evidência. Se não houver nenhuma evidência para apoiar uma causa, deve ser identificado com um ponto de interrogação (?). Pontos de interrogação em uma investigação são valiosos porque eles indicam existir alguma informação perdida. Um ponto de interrogação em um diagrama de causa e efeito é um item de ação para se buscar mais informação e também é uma bandeira de advertência para soluções.

PASSO A PASSO DA METODOLOGIA

Passo 1: Identificação do Problema

A elaboração da análise de um acidente através da metodologia de Ação + Condição deve se iniciar pela definição do problema, que nada mais é o objeto de estudo do qual se deseja evitar a recorrência como por

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

exemplo, o acidente. Qualquer problema, pode ser definido como uma diferença entre a meta [desejada] e a condição atual, e estes devem ser definidos no contexto das metas e objetivos globais da organização.

A definição clara do problema é extremamente importante para o levantamento das causas que contribuíram para a ocorrência do problema, por isso é de suma importância a participação do comitê de investigação nessa definição, tão quanto contar com os especialistas da organização que possuem pontos de vista diferentes.

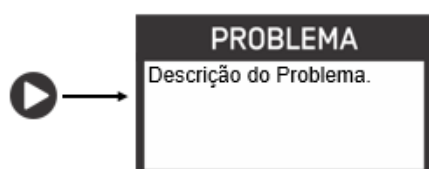
A incorporação das diferentes perspectivas nas etapas da definição do problema estabelece um entendimento mais compreensivo do objetivo, porém, o grupo tem que alcançar um entendimento comum do problema antes que eles possam iniciar a análise.

É muito importante que seja avaliado aspectos em relação ao tempo e local de um problema como:

- Data e o horário de um incidente;
- Condições ambientais e operacionais que possam ter relação com a ocorrência;
- Fatores operacionais específicos que tenham ocorrido durante processo são importantes e devem ser levados em consideração para definição do problema.


A definição da significância do acidente deverá ocorrer de acordo com a avaliação da gravidade potencial do acidente, de forma a determinando os recursos apropriados para dedicar na solução do problema como também estabelecer o ponto de partida para o diagrama de Ação + Condição.

Nota: Deve-se compreender que as lesões ocorridas em face a um acidente não devem ser consideradas como problema, mas os fatores que levaram a ocorrência da mesma.



Passo 2: Elaboração do Diagrama de Ação + Condição

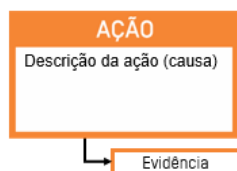
O Diagrama Ação + Condição demonstra como um problema pode ser analisado em suas causas individuais perguntando "por que". Essa é uma poderosa ferramenta de comunicação que provê um "diálogo" visual do problema e simplifica assuntos complexos desmembrando em linhas de raciocínio que são conectadas ao problema. Essa metodologia força os participantes a abandonar as inferências e os focaliza nas causas de um problema. Causas nas quais podem ocorrer como ações ou condições.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Ação: Todas as causas que derivam da atitude [ou falta] humana, ação é tudo aqui que exige movimento humano.

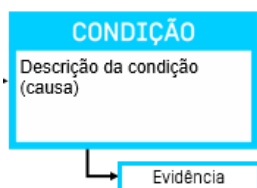
A ação é representada no diagrama com a cor laranja.

Ex: Deixar de utilizar os EPIs, não realizar análise de risco, não amarrar a Escadas; puxar, empurrar, etc.




Condição: Todas as causas que derivam do ambiente de trabalho. A condição é representada no diagrama com a cor azul.


Ex.: Falta de procedimento, ausência de treinamento, sinalização deficiente, cordoalha energizada, etc.

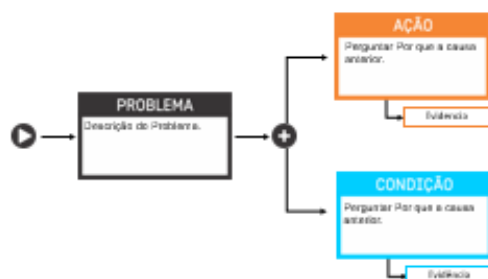


Quando não for determinada as causas condições, muitas vezes pode-se falhar na determinação das soluções criativas e efetivas para o problema.


Tipicamente, há pelo menos duas causas para cada efeito, uma ação e uma ou mais condições. As pessoas são muito boas para identificar causas de ação, mas frequentemente precisam de ajuda para perceber as causas condições.

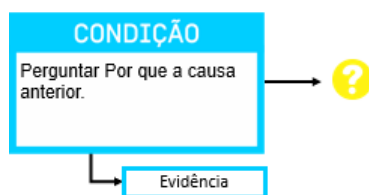
Quando houver duas ou mais causas para o problema ou causa anterior, deve ser utilizado o conector . Este representa que as causas estão associadas e que para a existência do problema ou causa anterior fatalmente todas as causas associadas ao conector precisam existir.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		




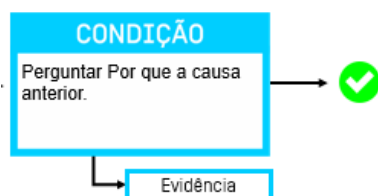
Uso dos Ícones - Interrogação

A metodologia de investigação por Ação + Condição requer que todas as causas apresentadas sejam apoiadas com evidência. Caso não houver a identificação de nenhuma evidência para apoiar uma causa, deve ser identificado com um ponto de interrogação . Esse ícone no diagrama é um item de ação para se buscar mais informações e também é uma bandeira de advertência para soluções. Os pontos de interrogação em uma investigação são valiosos pois indicam existir alguma informação perdida.




Uso dos Ícones - Check

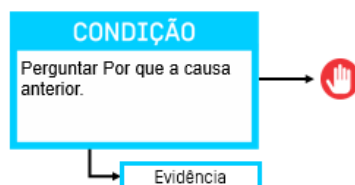
O ícone do check  no diagrama de investigação é utilizado quando se identifica a causa raiz do problema e existem ações a serem realizadas para que essa causa seja eliminada ou reduzida evitando assim que o problema seja recorrente.



oi	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

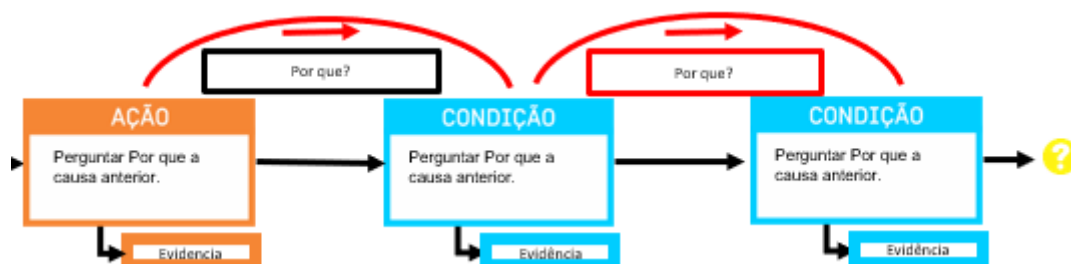
Uso dos Ícones – Mão

O ícone da mão  no diagrama de investigação é utilizado para sinalizar que apesar de identificada a causa raiz do problema, não existem ações possíveis de serem realizadas para eliminação ou redução da causa.

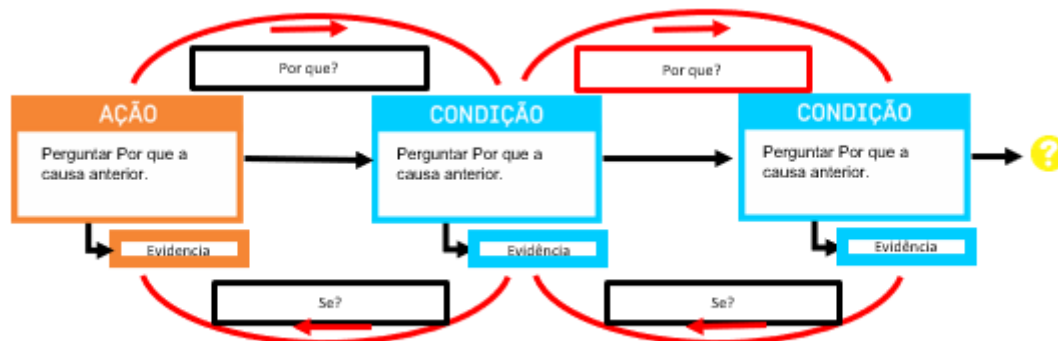


Desenvolvimento do Diagrama Ação + Condição

Partindo do problema, deve-se perguntar “Por que?” o problema aconteceu, e a partir da resposta seguir perguntando até que não seja mais possível responder ou até que não haja evidências suficientes para que as hipóteses levantadas sejam entendidas como fato.



Para se verificar se a linha de raciocínio está adequada, deve retornar perguntando “Se?”. Caso a resposta obtida não seja coerente a causa definida está incorreta e o diagrama deverá ser revisado.



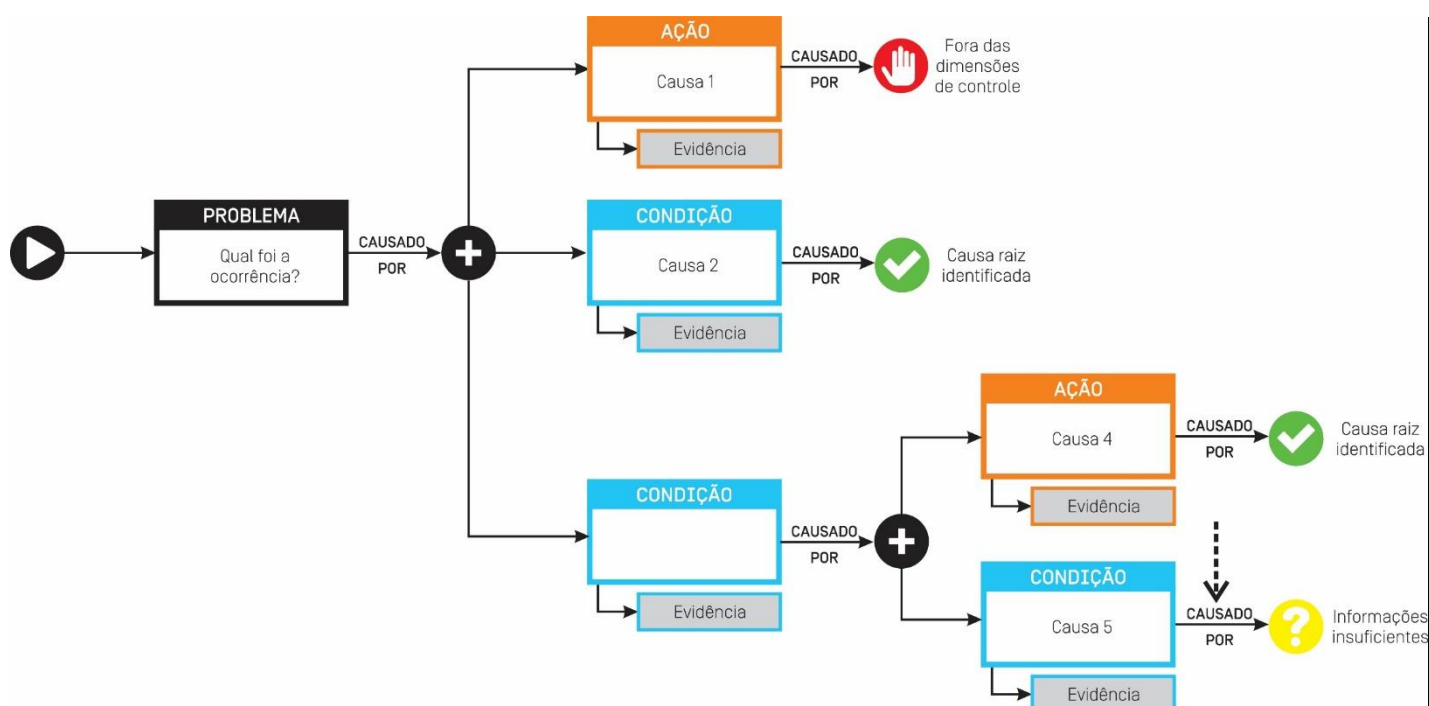
oi	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		


Identificando a causa raiz

Após a finalizar a elaboração do Diagrama Ação + Condição, deve-se identificar quais foram as causas raízes que levaram o problema inicial. Utilizando essa metodologia a causa raiz será a última causa [Ação ou Condição] identificada em cada linha do diagrama, como demonstrado na figura abaixo.



MODELO DE DIAGRAMA AÇÃO + CONDIÇÃO




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

PASSO 6 – DETERMINAR O QUE NECESSITA SER MELHORADO NO SISTEMA DE GESTÃO

Todas as causas raiz, mesmo as causas humanas e causas físicas, têm fundamentos nas melhorias no próprio sistema de gestão de SST, tais como: Missão e Visão, Princípios, Elementos de Gestão - Análise de Riscos, Gestão de Mudanças, Procedimentos, Treinamentos, Comunicações, Observações Comportamentais, Indicadores de Performance Reativos e Proativos, Comitês e Subcomitês, e Emergências, entre outros.

Guia para Determinação dos Elementos de Gestão que Precisam Ser Melhorados	Marque "X"
• Exercício da liderança pelo exemplo.	
• Conduta, profundidade e acompanhamento das auditorias.	
• Definição de atribuições e responsabilidades relacionadas ao desempenho de SST.	
• Processo de identificação e cumprimento de requisitos estabelecidos na legislação ou na regulamentação.	
• Incorporação de processo de avaliação de risco em todas as fases do processo, identificando os riscos e implementando ações para mitigá-los.	
• Avaliação periódica das Análises de Risco de Processo ou quando há mudança no processo.	
• Qualidade da condução e/ou documentação da análise de risco.	
• Controle do atendimento das recomendações da análise de risco.	
• Adoção de práticas e tecnologias que assegurem padrões de excelência em SST aos novos empreendimentos.	
• Implementação de mecanismos que assegurem a conformidade dos novos empreendimentos com as especificações do projeto e das recomendações da revisão de risco de processo.	
• Verificação e atualização dos padrões operacionais.	
• Execução das atividades de inspeção, teste e manutenção de acordo com os programas e padrões estabelecidos para assegurar confiabilidade.	
• Gerenciamento de alocação de pessoal que deve assegurar que somente pessoas capacitadas operem o processo.	
• Formalização e documentação do processo de mudança.	
• Identificação prévia de necessidades decorrentes das mudanças, como capacitação da força de trabalho, intensificação de treinamento e revisão de padrões e planos de contingência.	
• Garantia de que materiais e produtos adquiridos atendam às exigências de SST (inclui inspeção de materiais e equipamentos recebidos).	
• Avaliação e acompanhamento do desempenho de SST de contratadas e seu pessoal (envolvimento de contratado em acidente indica falha neste item).	
• Levantamento das necessidades e na implantação de programa de capacitação, educação e conscientização em SST.	
• Treinamento da força de trabalho (inclui o treinamento inicial e de retorno à operação).	
• Garantia de que somente pessoas devidamente treinadas possam efetuar as operações.	

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		


• Implementação de mecanismos que garantam o registro, atualização e recuperação de informações de SST, com envolvimento da força de trabalho.	
• Garantia de que denúncias, reclamações e sugestões de SST sejam registradas, analisadas e esclarecidas.	
• Manutenção de canais permanentes de comunicação com a força de trabalho e a comunidade sobre os riscos e as medidas para reduzi-los.	
• Plano de contingência (avaliação, revisão e atualização).	
• Redução do impacto em pessoal e/ou meio ambiente e/ou instalações.	
• Pronto controle da situação de emergência.	
• Adequação do plano de contingência a novos riscos identificados.	
• Adequação do atendimento prestado aos acidentados, inclusive atendimento médico.	
• Adequação do atendimento prestado aos familiares da vítima (inclui comunicação do acidente e assistência à família).	
• Avaliação dos eventuais impactos sobre a comunidade.	
• Manutenção de canais de comunicação com as comunidades de modo a mantê-las informadas sobre o plano de contingência considerando suas opiniões e preocupações.	
• Detalhamento do estudo da investigação de um acidente prévio similar.	
• Identificação apropriada das causas e do desenvolvimento das recomendações a partir das causas, em acidente prévio similar.	
• Cumprimento no prazo de atendimento das recomendações de acidente prévio similar.	
• Acompanhamento das medidas corretivas e/ou preventivas de modo a certificar sua efetividade.	
• Divulgação do Relatório Final e aprendizados para pessoal que potencialmente poderia ser afetado.	
• Divulgação das informações adequadas e atualizadas dos produtos.	
• Avaliação da gestão de SST	
• Implementação de planos de ação de melhorias visando a prevenção e/ou correção de eventuais desvios.	

PASSO 7 – RECOMENDAR AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Para cada causa encontrada e/ou para cada elemento do sistema de gestão a ser melhorado devem ser tomadas ações de correção, além de propor uma ou mais ações corretivas e/ou preventivas para evitar a ocorrência de eventos similares ou de mesma natureza.

Uma vez identificadas as causas, deve-se determinar ações considerando no mínimo os seguintes campos:

- Correção;
- Ações Corretivas;
- Responsável pela ação e verificação da eficácia;
- Prazos pela ação e verificação da eficácia.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Notas:

- Para cada causa raiz, deve ter uma ou mais ações.
- Estas ações devem ser avaliadas e aprovadas pelo nível hierárquico definido.
- A procura das causas não deve se limitar somente, à identificação do “erro humano”, pois tal causa não permite uma tomada de ação para evitar ocorrência de evento similar ou de mesma natureza. Porém as causas humanas e físicas nos permitem ver melhorias nos elementos de sistema de gestão SST.
- Importante obedecer a hierarquia de controles para a definição do plano de ação.
 - 1ª Opção Eliminação da tarefa
 - 2ª Opção Substituição por outra tarefa de menor risco
 - 3ª Opção Controle de engenharia ou novo método de trabalho
 - 4ª Opção Controle administrativo (treinamento e conscientização, monitoramento, etc)
 - 5ª Opção Utilização de proteção coletiva / Compartilhamento do risco com outra parte ou partes (incluindo contratos e financiamento do risco)
 - 6ª Opção Utilização de EPI / Retenção do risco por uma decisão consciente e bem embasada


PASSO 8 – DOCUMENTAR E COMUNICAR AS CONSTATAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Os resultados da investigação e da análise devem ser documentados num Relatório Investigação de Ocorrências – RIO, da respectiva ocorrência.

Após a finalização e entrega do Relatório de Investigação de Ocorrências e Análise pela Comissão de Investigação, as propostas de ações corretivas e preventivas devem ser avaliadas pela Gerência, para validação e implementação. A avaliação, validação e implementação das ações é feita pela mesma Gerência que participou da Comissão de Investigação.

As propostas de ações aprovadas pela gerência para serem implementadas devem gerar um Plano de Ação, onde são informados os responsáveis por essas ações e os prazos para suas conclusões.

Quando aplicável, deverão constar neste Plano de Ação, as medidas adotadas para acompanhamento da recuperação das pessoas impactadas pelo acidente (incluindo apoio aos familiares e/ou comunidade).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

Os resultados do relatório de investigação das ocorrências de alto potencial devem ser apresentados e discutidos no Comitê da Oi.

Estes relatórios de investigação por serem considerados documentos legais, devem ser guardados por 20 anos no departamento de SST e através do Workflow.

PASSO 9 – FAZER ACOMPANHAMENTO


A garantia de verificação da efetividade das ações corretivas e preventivas implementadas será feita pela área de Segurança do Trabalho, com o apoio da área envolvida.

Para tanto serão levados em consideração os seguintes itens:


- Comparação dos resultados obtidos após a implementação das ações;
- Repetição da mesma ocorrência na Unidade ou em outra.

Se as ações forem consideradas efetivas, encerra-se o processo de verificação. Se as ações não forem consideradas efetivas, continua-se na busca das melhores soluções.

Nota: Antes da implementação das ações preventivas e corretivas, deverá ser feita uma avaliação de riscos, visando detectar possíveis mudanças introduzidas no processo, em decorrência da implementação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	Código: POP-000000202	Versão: v7.0
Título: GERENCIAMENTO DE INCIDENTES		

ANEXO VI - CARTÃO ALERTA

CARTÃO ALERTA DE ACIDENTES


ACIDENTE ALTO POTENCIAL OI

O QUE ACONTECEU

POR QUE ACONTECEU

Condições que levaram ao acidente

COMO EVITAR

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

Cartão Alerta OI - mm/aa

ESTE DOCUMENTO REVOGA VERSÕES ANTERIORES