



SEGURANÇA E SAÚDE

Os Principais Aspectos da NR 1 e NR 7

PRINCIPAIS ASPECTOS DA NR 1

DIREITOS E DEVERES

EMPREGADOR

Informar a todo trabalhador, ao ser admitido ou quando mudar de função que implique em alteração de risco, sobre:

- a) os riscos ocupacionais que existam ou possam originar-se nos locais de trabalho;
- b) os meios para prevenir e controlar tais riscos;
- c) as medidas adotadas pela organização;
- d) os procedimentos a serem adotados em situação de emergência; e
- e) os procedimentos a serem adotados quanto a interrupção de atividades pelo trabalhador.

PRINCIPAIS ASPECTOS DA NR 1

DIREITOS E DEVERES

EMPREGADOR



SE
LIGA!

As informações relacionadas no slide anterior **podem** ser transmitidas:

- a) durante os treinamentos; e
- b) por meio de diálogos de segurança, documento físico ou eletrônico.

PRINCIPAIS ASPECTOS DA NR 1

DIREITOS E DEVERES

EMPREGADOR

Elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho.



Ordem de serviço: instruções por escrito quanto às precauções para evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais.

A ordem de serviço **pode** estar contemplada em procedimentos de trabalho e outras instruções de SST.

PRINCIPAIS ASPECTOS DA NR 1

DIREITOS E DEVERES

EMPREGADOR

Implementar medidas de prevenção, **ouvidos os trabalhadores, de acordo com a seguinte ordem de prioridade:**

- I. eliminação dos fatores de risco;**
- II. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas de proteção coletiva;**
- III. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas administrativas ou de organização do trabalho; e**
- IV. adoção de medidas de proteção individual.**

PRINCIPAIS ASPECTOS DA NR 1

DIREITOS E DEVERES

TRABALHADOR

O trabalhador **podará interromper suas atividades** quando constatar uma situação de trabalho onde, **a seu ver**, envolva um **risco grave e iminente** para a sua vida e saúde, **informando imediatamente ao seu superior hierárquico**.

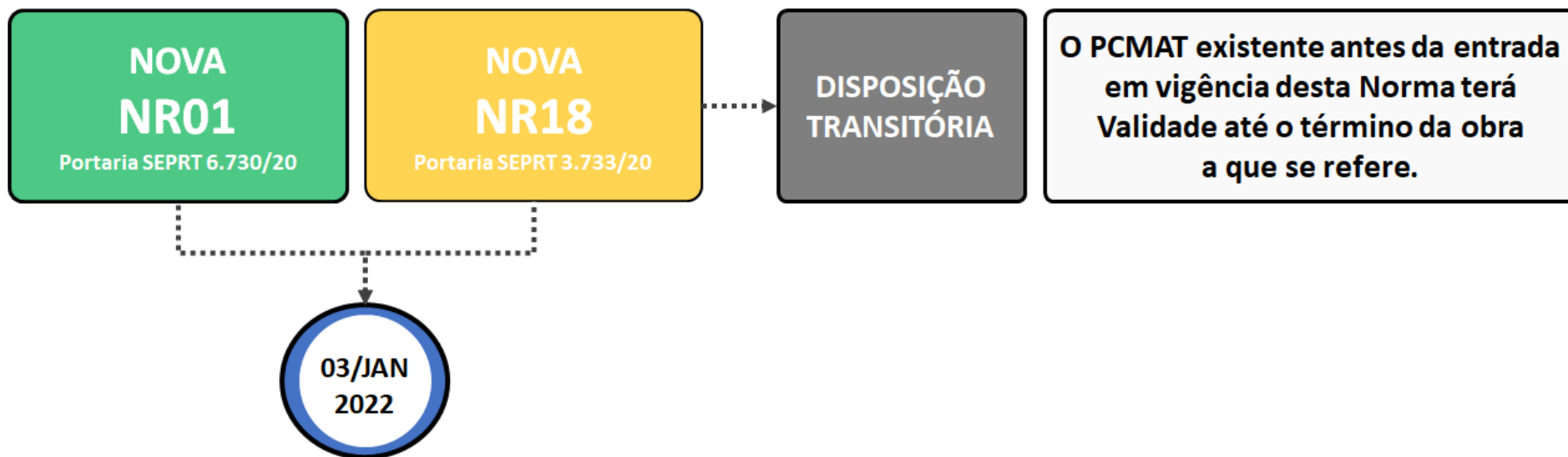


Comprovada pelo empregador a situação de grave e iminente risco, não poderá ser exigida a volta dos trabalhadores à atividade enquanto não sejam tomadas as medidas corretivas.

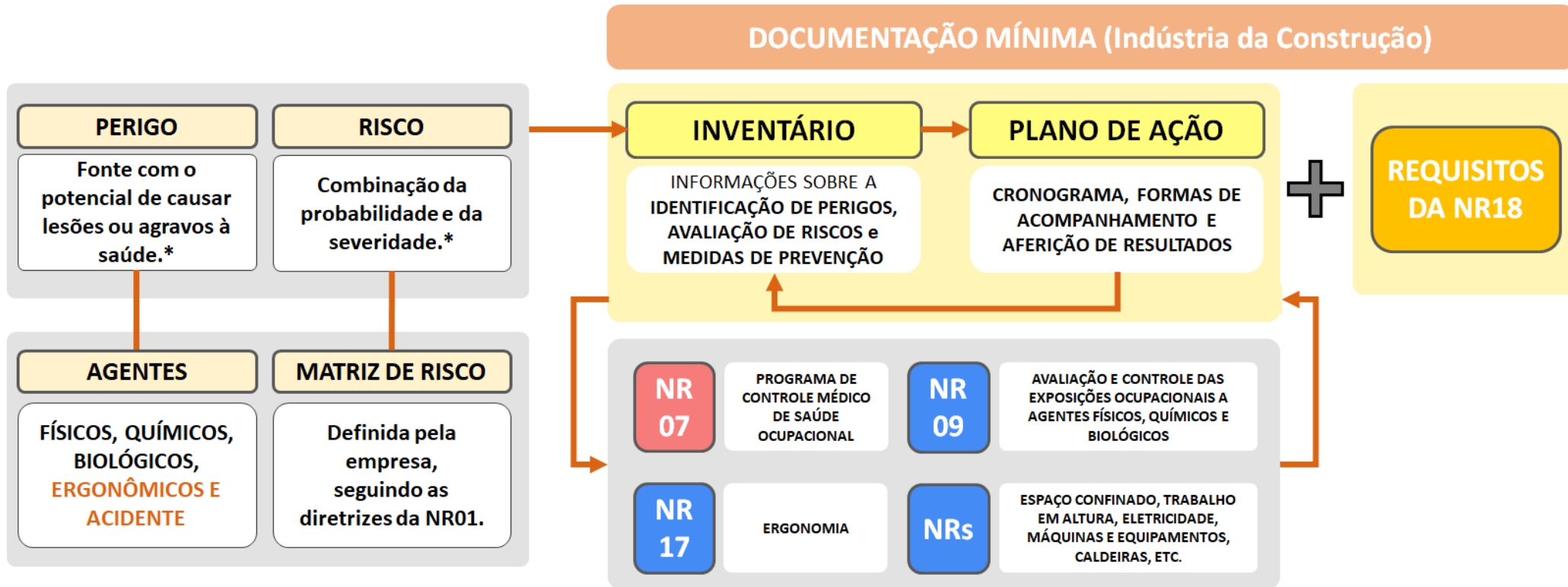
RELAÇÃO ENTRE A NR 01, A NR 18 E O PGR



VIGÊNCIA



FUNCIONAMENTO BÁSICO DO PGR | INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO



COMPOSIÇÃO MÍNIMA DO PGR



*Descrição resumida das informações que devem constar no inventário de riscos. Os dados completos estão previstos no item 1.5.7.3.2, da NR01.

PARÂMETROS LEGAIS PARA AVALIAÇÃO DE RISCOS



COMPOSIÇÃO DO PGR | NR18

Além de contemplar as exigências previstas na NR-01, o PGR aplicável a Indústria da Construção, deve conter os seguintes documentos:

- Projeto da área de vivência do canteiro de obras e de eventual frente de trabalho.
- Projeto elétrico das instalações temporárias.
- Projeto dos sistemas de proteção coletiva.
- Projeto dos Sistemas de Proteção Individual Contra Quedas (SPIQ), quando aplicável.
- Relação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e suas respectivas especificações técnicas, de acordo com os riscos ocupacionais existentes.

SISTEMÁTICA DE REVISÃO DA AVALIAÇÃO DE RISCO

MÍNIMO:

A CADA 2 OU 3 ANOS (empresas com certificação em sistema de gestão de SST)

OU QUANDO DA OCORRÊNCIA DAS SEGUINTE SITUAÇÕES:

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

PROCESSO CONTÍNUO

**NR
01**

**NR
18**

O PGR deve estar atualizado de acordo com a etapa em que se encontra o canteiro de obras.

RESUMO DAS PRINCIPAIS NOVIDADES

1

NOVOS CONCEITOS
LEGAIS E ESCOPO
AMPLIADO

PERIGO

FIS

QUI

BIO

ERG

ACID

RISCO

2

NOVA FORMA DE
FUNCIONAMENTO

MATRIZ DE RISCO

INTERFACE COM AS
OUTRAS NRs

3

NOVA FORMA DE
ATUAÇÃOCRITÉRIOS PARA
ADOÇÃO DE MEDIDAS
DE PREVENÇÃOREVISÃO EM PERÍODO
MÍNIMO (2 ou 3 anos)REVISÃO CONTÍNUA
(5 gatilhos)

4

NOVA FORMA DE
REGISTRO
(DOCUMENTAÇÃO)

MÍNIMO:

INVENTÁRIO DE RISCOS

PLANO DE AÇÃO



A organização deve adotar as medidas necessárias para melhorar o desempenho em SST. (1.5.3.4)

ASPECTOS MAIS RELEVANTES DA NR 7

- Vigilância ativa e passiva
- Exames de Exposição Excessiva (EE)
- Poeiras (faixas e LSC)
- Cancerígenos (10% LEO)
- Radiações ionizantes
- Relatório analítico
- Liberação do ASO somente em frente ao trabalhador
- ASO sem assinatura do trabalhador
- Vibração e ototóxicos no anexo II.
- Interação com o PGR (plano de ação)

VIGILANCIA ATIVA E PASSIVA

7.3.2.1 O PCMSO deve incluir ações de:

- a) vigilância passiva da saúde ocupacional, a partir de informações sobre a demanda espontânea de empregados que procurem serviços médicos; (NR 36 - através do estudo causal em trabalhadores que procurem o serviço médico)
- b) vigilância ativa da saúde ocupacional, por meio de exames médicos dirigidos que incluam, **além dos exames previstos nesta NR**, a coleta de dados sobre sinais e sintomas de agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais. (NR 36 por meio da utilização de questionários, análise de séries históricas dos exames médicos, avaliações clínicas e resultados dos exames complementares)

Vigilância no PCMSO – Visão do MPT

Livro de 2018 – Tac / Medico do trabalho no polo passivo /
Ações regressivas

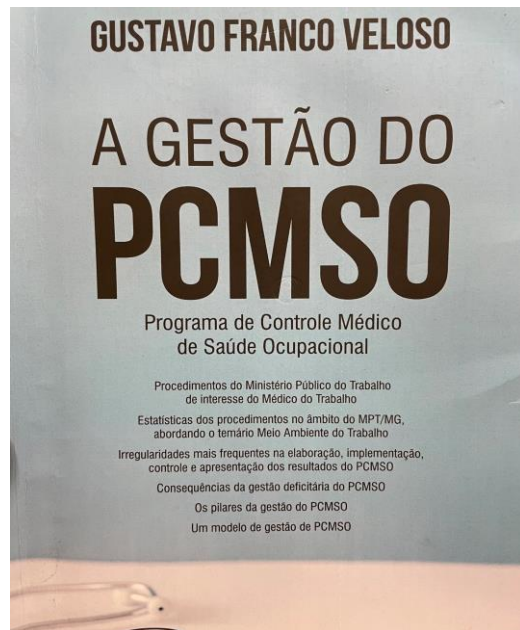
Decorrem principalmente de Gestão do PCMSO, Ergonomia e
PCA.

Já incluía como gestão deficitária falta de ações para diagnóstico precoce,
incluindo vigilância ativa e passiva.

Coloca como vigilância passiva exames dirigidos no exames de rotina e nos
atendimentos a intercorrências.

Vigilância ativa rastreamento de queixas através de entrevistas com
questionários, utilização do plano de saúde, relacionando-os com os
agentes no ambiente de trabalho.

Definir o que deve ser avaliado pelo médico do trabalho (definição de caso
suspeito)



**QUADRO 1 - PERIODICIDADE DOS EXAMES RADIOLÓGICOS PARA EMPREGADOS EXPOSTOS A
SÍLICA E ASBESTO**

(Alterado pela Portaria MTP nº 567, de 10 de março de 2022)

Empresas com medições quantitativas periódicas	Radiografia de Tórax
LSC* ≤ 10% LEO**	- na admissão; e - na demissão, se o último exame foi realizado há mais de 2 anos.
LSC > 10% e ≤ 50% LEO	- na admissão; - a cada 5 anos até os 15 anos de exposição, e, após, a cada 3 anos; e - na demissão, se o último exame foi realizado há mais de 2 anos.
LSC > 50% e ≤ 100% LEO	- na admissão; - a cada 3 anos até 15 anos de exposição, e, após, a cada 2 anos; e - na demissão, se o último exame foi realizado há mais de 1 ano.
LSC > 100% LEO	- na admissão; - a cada ano de exposição; e - na demissão, se o último exame foi realizado há mais de 1 ano.
Empresas sem avaliações quantitativas	- na admissão; - a cada 2 anos até 15 anos de exposição, e, após, a cada ano; e - na demissão, se o último exame foi realizado há mais de 1 ano.

*LSC = Limite superior do intervalo de confiança da média aritmética estimada para uma distribuição lognormal com confiança estatística de 95%.

**LEO = Limite de exposição ocupacional.

NOTA 2: Para trabalhadores que tenham a sua exposição diminuída, mas que estiveram expostos a concentrações superiores por um ano ou mais, deverá ser mantido o mesmo intervalo de exames radiológicos do período de maior exposição.

QUADRO 2 - Periodicidade dos Exames Radiológicos para Empregados Expostos a Poeiras Contendo Partículas Insolúveis ou Pouco Solúveis de Baixa Toxicidade e Não Classificadas de Outra Forma ***

(Alterado pela Portaria MTP nº 567, de 10 de março de 2022)

Empresas com medições quantitativas periódicas de poeira respirável	Radiografia de tórax
LSC* ≤ 10% LEO**	- na admissão.
LSC > 10% e ≤ 100% LEO	- na admissão; - após 5 anos de exposição; e - repetir a critério clínico.
LSC > 100% LEO	- na admissão; e - a cada 5 anos.
Empresas sem avaliações quantitativas	- na admissão; e - a cada 5 anos.

3.1 Os empregados expostos ocupacionalmente a poeiras minerais indicadas no inventário de riscos do PGR devem ser submetidos a espirometria nos exames médicos admissional e a cada dois anos.

3.2 Os empregados expostos ocupacionalmente a outros agentes agressores pulmonares* (*sensibilizantes e irritantes*) indicados no inventário de riscos do PGR, que não as poeiras minerais, deverão ser submetidos a espirometria se desenvolverem sinais ou sintomas respiratórios.

3.3 Nas funções com indicação de uso de equipamentos individuais de proteção respiratória, os empregados com histórico de doença respiratória crônica ou sinais e sintomas respiratórios devem ser submetidos a espirometria no exame médico admissional ou no exame de mudança de risco. PORTARIA Nº 567, DE 10 DE MARÇO DE 2022

Agentes ototóxicos – Anexo II CONTROLE MÉDICO OCUPACIONAL DA EXPOSIÇÃO A NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA ELEVADOS

7. Devem ser motivo **de especial atenção** empregados expostos a substâncias ototóxicas e/ou vibração, de forma isolada ou simultânea à exposição a ruído potencialmente nocivo à audição.

9. Nos casos de desencadeamento ou agravamento de PAINPSE, conforme os critérios deste Anexo, o médico do trabalho responsável pelo PCMSO deve:

(...)

c) Participar da implantação, aprimoramento e controle de programas que visem à conservação auditiva e prevenção da progressão da perda auditiva do empregado acometido e de outros expostos a riscos ocupacionais à audição, levando-se em consideração, inclusive, a exposição à vibração e a agentes ototóxicos ocupacionais;

Exames de EE – Quadro 1 NR7

7.5.12 Os exames complementares laboratoriais previstos nesta NR (...) são obrigatórios quando:

- a) o **levantamento preliminar do PGR** indicar a necessidade de medidas de prevenção imediatas;
- b) houver exposições ocupacionais acima dos níveis de ação determinados na NR-09 ou se a classificação de riscos do PGR indicar.

7.5.15 Os exames previstos no Quadro 1 do Anexo I desta NR não serão obrigatórios nos exames admissional, de retorno ao trabalho, de mudança de risco ocupacional e demissional.

Realizados a cada 6 meses (+- 45 dias)

-Inclusão de novas substâncias químicas: IBE para 45 substâncias químicas (antes 26). -Prazo para adequação de 6 a 36 meses a partir do início de vigência da PORTARIA SEPRT 6.734 DE 09 DE MARÇO DE 2020

RELATÓRIO ANALÍICO

- a) Número de exames clínicos alterados;
- b) Número e tipos de exames complementares realizados;
- c) Estatística de resultados anormais de exames complementares, categorizados por tipo do exame e por unidade operacional, setor ou função;
- d) Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, categorizadas por unidade operacional, setor ou função;**
- e) informações sobre o número, tipo de eventos e doenças informadas nas CAT, emitidas pela organização, referentes a seus empregados;**
- f) análise comparativa em relação ao relatório anterior e discussão sobre as variações nos resultados.**

CANCERIGENOS

2.1 O presente Anexo aplica-se às organizações que produzam, transportem, armazenem, utilizem ou manipulem substâncias químicas cancerígenas, **com registro CAS**, conforme indicadas no Inventário de Riscos do PGR, **misturas líquidas contendo concentração igual ou maior que 0,1%...**

4.1.1 Os exames complementares ..., são obrigatórios quando a exposição ocupacional estiver acima de 10% (dez por cento) dos limites de exposição ocupacional, ou quando não houver avaliação ambiental...

RADIAÇÕES IONIZANTES

- Aptidão consignada no ASO;
- Hemograma em caso de exposição acidental, até 24 h após.
- 5.2 No caso de exposição ocupacional acima do limite de dose anual de radiação ionizante, efetiva ou equivalente, deve ser realizada nova avaliação médica do empregado para definição sobre a sua continuidade na atividade, quando deve ser emitido novo ASO.

MUDANÇAS ASO

Parecer 17/2019 - É vedado ao médico emitir atestado de saúde ocupacional (ASO) sem que o próprio realize diretamente o exame clínico ocupacional no trabalhador, na mesma consulta na qual emitirá o ASO.

7.5.16 Os empregados devem ser informados, durante o exame clínico, das razões da realização dos exames complementares previstos nesta NR e do significado dos resultados de tais exames.

Evento 2220 – contempla data do ASO e data de exames e avaliação clínica.

7.5.19 Para cada exame clínico ocupacional realizado, o médico emitirá Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, que deve ser comprovadamente disponibilizado ao empregado, devendo ser fornecido em meio físico quando solicitado.

Interação PGR e PCMSO

7.5.5 O médico responsável pelo PCMSO, caso observe inconsistências no inventário de riscos da organização, deve reavaliá-las em conjunto com os responsáveis pelo PGR.

NR 7 antiga (Cronograma de ações)

7.4.6 O PCMSO deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto de relatório anual.

NR 1

1.5.3.1.3 O PGR deve **contemplar ou estar integrado** com planos, programas e outros documentos previstos na legislação de segurança e saúde no trabalho.

1.5.5.4 Acompanhamento da saúde ocupacional dos trabalhadores.

1.5.5.4.1 A organização deve **desenvolver ações em saúde ocupacional** dos trabalhadores **integradas às demais medidas** de prevenção em SST, de acordo com os riscos gerados pelo trabalho.



FIEMG – Federação das Indústrias de Minas Gerais
PELO FUTURO DO TRABALHO
FIEMG.COM.BR/SESI