

## **OHSAS18001:2007 – Sistema de Gestão Saúde e Segurança Ocupacional – a nova versão.**

Autores:

Roberto Shoichi Inagaki – Diretor de Gestão do Setec Consulting Group

Rubens Lessa – Consultor do Setec Consulting Group

Consultores e multiplicadores de Gestão de Saúde e Segurança Ocupacional, ferramentas e metodologias de gestão de riscos.

Leitores, imaginem a seguinte cena: homens, mulheres e crianças aos milhares ensangüentados, mutilados, gritando, sofrendo, queimados, intoxicados, amputados, doentes...

Alguns de vocês podem ter imaginado que esta descrição seja a de uma cena de guerra, ou o dia-a-dia de um pronto-socorro de um bairro de periferia, ou a consequência da passagem de um terremoto. O cenário acima é a descrição de um local de trabalho!

Os mais otimistas diriam que isso é passado. Não! Isto é o cenário do século XXI!

Segundo os dados da Organização Mundial do Trabalho (OIT – [www.oitbrasil.gov.br](http://www.oitbrasil.gov.br)), morrem 2,2 milhões de trabalhadores anualmente (dados fornecidos por 129 países) vítimas de acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais. Nem mesmo as crianças são poupadas desta verdadeira hecatombe, 12 mil crianças morrem anualmente.

As estatísticas no mundo sobre acidentes do trabalho são muito difusas, porém os números acima ainda assim são conservadores. Há várias razões para isto, entre elas podemos destacar que não há uma definição única do que vem a ser acidente de trabalho, período e frequência de levantamento de dados e exatidão do relato dos eventos.

Os dados do relatório apresentam fatos que comprovam as falhas nos sistemas de notificação de acidentes e doenças de muitos países. Podemos citar o caso da Índia. Com mais de 1 bilhão de habitantes, o país mantém uma estatística de apenas 222 acidentes fatais por ano. Faça uma comparação com os dados da República Tcheca, que possui uma população em idade ativa equivalente a 1% da Índia. Esses dados constataam que 231 mortes por acidente de trabalho ocorrem o ano todo. A OIT estima que o número real de acidentes fatais entre trabalhadores indianos seja de 40 mil por ano.

Um outro dado alarmante neste relatório é que na América Latina, o número de acidentes fatais subiu 33%.

Alguns leitores talvez não estejam se vendo nos dados apresentados acima, porém existe o que chamamos de “novas doenças do trabalho”. Estas doenças incapacitam não somente o pessoal de manufatura, operários, mas também diretores, gerentes, supervisores, em resumo o pessoal do “escritório”, doenças tais como: distúrbios psicossociais, violência, alcoolismo, dependência química, estresse, tabagismo (14% de todas as mortes por doenças relacionadas ao trabalho) e AIDS.

Para muitas organizações e seus dirigentes, ter um SESMT (Serviço Especializado de Segurança e Medicina no Trabalho) parece ser suficiente para garantir a segurança e prevenir os acidentes e doenças ocupacionais.

Constituir um SESMT sem que o mesmo esteja suportado por um Sistema de Gestão de Saúde e Segurança Ocupacional é a mesma coisa que ter um departamento de Controle da Qualidade para inspecionar as peças ou o serviço e achar que com isto estará garantindo continuamente a qualidade do produto/serviço.

A OHSAS 18001 (Occupational Healthy and Safety Assessment Series) é uma das normas que estabelece requisitos para um sistema de gestão de saúde e segurança ocupacional. São raras as organizações no Brasil e no mundo que possuem um sistema de gestão de saúde e segurança ocupacional, muito menos sistemas certificados por terceira parte.

Uma nova versão foi lançada em julho de 2007. Há uma esperança que esta nova versão motive as organizações (alta direção) a implementar os requisitos desta norma. A norma OHSAS18001:2007 tem um caráter de implementação voluntário, porém já existem alguns setores que tendem a torná-la compulsória.

Para as organizações que são conscientes perante a sociedade e implementaram e certificaram seu sistema de gestão em OHSAS 18001, a regra para a transição é:

- para aquelas organizações que já são certificadas sob a norma OHSAS 18001:1999, ou estejam nos estágios finais para a obtenção da certificação, foi acordado um período de transição de dois anos, a fim de permitir que sejam implementadas as mudanças para a nova versão. O período de transição terminará em 01 julho 2009. Todas as perguntas a respeito das normas OHSAS devem ser dirigidas à secretaria do grupo de projeto da OHSAS em: [ohsas.secretariat@bsi-global.com](mailto:ohsas.secretariat@bsi-global.com)

A nova edição da norma OHSAS 18001 - Sistema de Gestão em Saúde Ocupacional e Segurança – publicada em julho de 2007, dá maior ênfase em "health" (saúde, no original em inglês) e melhor alinhamento com a ISO 14001:2004.

O grupo de trabalho da OHSAS decidiu não torná-la ainda uma norma ISO (International Organization for Standardization). A revisão foi feita pelo próprio grupo OHSAS e um esboço inicial foi emitido em fevereiro de 2006, tendo sido recebidos aproximadamente 490 comentários de 36 grupos de 25 países, cobrindo todos os continentes.

O número de organizações certificadas em OHSAS 18001 em 80 países chega a aproximadamente 16.000. Isto significa algo em torno de 200 organizações certificadas por país. Esse número representa um avanço se nós olharmos a evolução das certificações, porém se pensarmos em quantos CNPJ's há no Brasil que têm potencial para a implementação, poderemos chegar a conclusão que este número é muitíssimo modesto.

Portanto ficam as seguintes perguntas no ar:

- Quando os empresários no Brasil terão uma atuação responsável diante de sua força de trabalho?
- Quando os empresários do Brasil pensarão que por trás de cada trabalhador existe uma história?
- Quando os empresários do Brasil irão enxergar além das Normas Regulamentadoras (NR's)?
- Quando a sua organização implementará os requisitos da Norma OHSAS 18001:2007 para a gestão da saúde e segurança ocupacional?

#### **Principais modificações entre a OHSAS 18001:2007 e OHSAS 18001:1999**

- Foi dada uma ênfase maior para o "health" - saúde.
- A OHSAS 18001 agora é considerada como uma norma, não mais como uma especificação. Isto reflete a adoção crescente da OHSAS 18001 como base para padrões nacionais de sistemas de gestão em saúde ocupacional e segurança.

- O modelo "PDCA" é explanado na introdução e não mais como diagramas no início de cada cláusula principal.
- As publicações referenciadas na cláusula 2 foram limitadas às normas internacionais.
- Novas definições foram adicionadas, e as existentes foram revisadas. (por exemplo: doença ocupacional, incidente, local de trabalho, etc.)
- Melhoria significativa foi feita no alinhamento com a norma ISO 14001:2004, e compatibilidade com a norma ISO 9001:2000.
- O termo risco tolerável ("tolerable") foi substituído pelo termo risco aceitável ("acceptable").
- O termo "acidente" agora inclui o termo "incidente".
- Considerou-se, agora, o termo "damage" - danos, relacionado diretamente à gestão de saúde ocupacional e segurança, que é a finalidade da OHSAS 18001. Os danos que tenham efeito na saúde ocupacional e na segurança devem ser identificados através do processo da avaliação de risco e devem ser controlados pela aplicação de controles apropriados ao risco.
- As sub-cláusulas 4.3.3 e 4.3.4 foram fundidas em uma única cláusula 4.3.3, "Objetivos e Programas de Gestão", estando, portanto, alinhada com a norma ISO 14001:2004.
- Uma nova exigência foi introduzida para a consideração da hierarquia dos controles como a parte do planejamento de OH&S, incluindo a eficácia de tais controles.
- A gestão das mudanças é agora mais explicitamente tratada.
- Uma nova cláusula "Evaluation of compliance" – "Avaliação da Conformidade" - foi introduzida, alinhada com a norma 14001:2004.
- Novas exigências foram introduzidas para a participação e consulta.
- Novos requisitos foram introduzidos para a investigação dos incidentes.
- Requisitos de entradas e saídas da análise crítica pela direção.

Questionário de responsabilidade de saúde e segurança ocupacional:

1) Quantas vezes nos últimos 12 meses a alta direção participou da reunião da CIPA?

- A ( ) entre 08 e 12 vezes;
- B ( ) entre 05 e 07 vezes;
- C ( ) entre 02 e 04 vezes;
- D ( ) entre 00 e 02 vezes;
- E ( ) o que é CIPA?

2) A participação da alta direção nas últimas edições da "SIPAT" foi:

- A ( ) auxílio na elaboração do programa da SIPAT;
- B ( ) participação na abertura, durante e encerramento das atividades;
- C ( ) participação na abertura e encerramento;
- D ( ) somente nos comes e bebes;
- E ( ) o que é SIPAT?

3) O absenteísmo na organização tem sido:

- A ( ) 0,01% por funcionário ano;
- B ( ) 0,1% por funcionário ano;
- C ( ) 1% por funcionário ano;

- D ( ) 10% por funcionário ano;
- E ( ) hoje não tem ninguém na empresa.

4) Qual a proporção de equipamentos de proteção coletiva (EPC) contra equipamentos de proteção individual (EPI) na sua organização:

- A ( ) 20 EPC's para cada EPI;
- B ( ) 10 EPC's para cada EPI;
- C ( ) 5 EPC's para cada EPI;
- D ( ) 1 EPC para cada EPI;
- E ( ) somente EPIs.

5) Qual o DPMO (Danos por Milhões de Oportunidades) da sua organização em acidentes e incidentes?

- A ( ) 6 sigmas;
- B ( ) 5 sigmas;
- C ( ) 4 sigmas;
- D ( ) 3 sigmas;
- E ( ) Socorro!

6) Das normas regulamentadoras (NR's) aplicáveis, a postura da sua organização é:

- A ( ) tomar como referência, pois fazemos sempre além;
- B ( ) cumprir integralmente;
- C ( ) cumprir na grande maioria;
- D ( ) cumprir na maioria;
- E ( ) chamar sempre o advogado.

Resultado:

Se a maioria das opções foi A = a OHSAS 18001 é consequência.

Se a maioria das opções foi B = a OHSAS 18001 é quase uma realidade.

Se a maioria das opções foi C = a OHSAS 18001 virá com grande esforço.

Se a maioria das opções foi D = a OHSAS 18001 é um sonho distante.

Se a maioria das opções foi E = Socorro, me tirem daqui!