



spiralis
CONSULTORIA



OHSAS 18.001:2007

TEXTO COMPLETO PARA USO EM
TREINAMENTO INTERNO

OHSAS 18.001:2007

ÍNDICE

Prefácio	03
Introdução	05
1. Objetivo e campo de aplicação	08
2. Publicações de referência	08
3. Termos e definições	09
4. Requisitos do sistema de gestão da SSO.:	12
4.1 Requisitos gerais	12
4.2 Política de SSO	12
4.3 Planejamento	12
4.3.1 Identificação de perigos, avaliação de riscos e determinação de controles :	12
4.3.2 Requisitos legais e outros	14
4.3.3 Objetivos e programa(s)	15
4.4 Implementação e operação	15
4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, prestações de contas e autoridades.....	15
4.4.2 Competência, treinamento e conscientização .	16
4.4.3 Comunicação, participação e consulta	17
4.4.3.1 Comunicação	17
4.4.3.2 Participação e consulta	17
4.4.4 Documentação	18
4.4.5 Controle de documentos ..	18
4.4.6 Controle operacional..	19
4.4.7 Preparação e resposta a emergências	20
4.5 Verificação	20
4.5.1 Monitoramento e medição de desempenho .. .	20
4.5.2 Avaliação do atendimento a requisitos legais e outros....	21
4.5.3 Investigação de incidente, não-conformidade, ação corretiva e ação preventiva	21
4.5.3.1 Investigação de incidente	21
4.5.3.2 Não-conformidade, ação corretiva e ação preventiva	22
4.5.4 Controle de registros	23
4.5.5 Auditoria interna	23
4.6 Análise crítica pela direção	23

Prefácio

Esta Norma da Série de Avaliação da Segurança e Saúde no Trabalho, *Occupational Health and Safety Assessment Series* (OHSAS) e o documento que a acompanha OHSAS 18002, *Diretrizes para a implementação da OHSAS 18001*, foram desenvolvidos em resposta à demanda de clientes por uma norma reconhecida para Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho, com base na qual seus sistemas de gestão possam ser avaliados e certificados.

A OHSAS 18001 foi desenvolvida de forma a ser compatível com as normas para sistemas de gestão ISO 9001:2000 (Qualidade) e ISO 14001:2004 (Ambiental), a fim de facilitar a integração dos sistemas de gestão da Qualidade, Ambiental e da Segurança e Saúde no Trabalho, se assim as organizações o desejarem.

Esta Norma OHSAS será revisada ou alterada quando for considerado apropriado. As revisões serão realizadas quando forem publicadas novas edições da ISO 9001 ou da ISO 14001 para assegurar a continuidade da compatibilidade.

Esta Norma OHSAS será retirada de circulação quando da publicação de seu conteúdo como Norma Internacional.

Esta Norma OHSAS foi elaborada de acordo com as regras estabelecidas nas Diretrizes ISO/IEC, Parte 2.

Esta segunda edição cancela e substitui a primeira edição (OHSAS 18001:1999), que foi revisada tecnicamente.

As principais mudanças em relação à edição anterior são as seguintes:

- Foi dada maior ênfase à importância da "Saúde".
- A OHSAS 18001 agora se autodenomina uma norma, e não uma especificação ou documento como na edição anterior. Isso reflete o aumento da adoção da OHSAS 18.001 como base de normas nacionais para sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho.
- O diagrama do modelo PDCA (Plan – Do - Check – Act = Planejar – Fazer – Verificar - Agir) somente é apresentado na Introdução em sua íntegra, e não em partes segmentadas, no início de cada seção principal.
- As publicações de referência da seção 2 foram limitadas somente a documentos internacionais.
- Foram adicionadas definições novas e as definições existentes foram revisadas.
- Houve em toda a norma melhoria significativa no alinhamento com a ISO 14001:2004 e aumento da compatibilidade com a ISO 9001 :2000.
-

- o termo "risco tolerável" foi substituído pelo termo "risco aceitável" (ver 3.21).
- O termo "acidente" foi incluído no termo "incidente" (ver 3.8).
- A definição do termo "perigo" não se refere mais a "dano à propriedade ou dano ao ambiente do local de trabalho" (ver 3.16).
- Considera-se agora que tal "dano" não está diretamente relacionado à gestão de Segurança e Saúde no Trabalho, que é a finalidade desta Norma OHSAS, mas que está inserido no campo da gestão de ativos. Em vez disso, convém que o risco de que tal "dano" tenha um efeito na Segurança e Saúde no Trabalho seja identificado através do processo de avaliação de riscos da organização, e seja controlado através da aplicação de controles de riscos apropriados.
- As subseções 4.3.3 e 4.3.4 foram agrupadas, alinhando-se à ISO 14001:2004.
- Foi introduzido um novo requisito para que seja considerada a hierarquia dos controles como parte do planejamento da SSO (ver 4.3.1).
- A gestão de mudanças é agora tratada de maneira mais explícita (ver 4.3.1 e 4.4.6).
- Foi incluída uma nova seção sobre "Avaliação de Compliance (Conformidade)", ou seja, "Avaliação do atendimento a requisitos legais e outros" (ver 4.5.2).
- Foram introduzidos novos requisitos para a participação e consulta (ver 4.4.3.2).
- Foram incluídos novos requisitos para a investigação de incidentes (ver 4.5.3.1).

Esta publicação não pretende incluir todas as cláusulas necessárias de um contrato. Seus usuários são responsáveis por sua correta aplicação.

A conformidade com esta Norma da Série de Avaliação da Segurança e Saúde no Trabalho (OHSAS) não confere imunidade em relação às obrigações legais.

Introdução

Organizações de todos os tipos estão cada vez mais preocupadas em atingir e demonstrar um bom desempenho em Segurança e Saúde no Trabalho (SSO), por meio do, controle de seus riscos de SSO, coerente com sua política e seus objetivos de SSO. Agem assim dentro de um contexto de legislação cada vez mais exigente, do desenvolvimento de políticas econômicas e de outras medidas destinadas a promover boas práticas de SSO, e de uma crescente preocupação das partes interessadas com questões de SSO.

Muitas organizações têm efetuado "análises" ou "auditorias" de SSO a fim de avaliar seu desempenho nessa área. No entanto, por si só, tais "análises" e "auditorias" podem não ser suficientes para proporcionar a uma organização a garantia de que seu desempenho não apenas atende, mas continuará a atender, aos requisitos legais e aos de sua própria política. Para que sejam eficazes, é necessário que esses procedimentos sejam realizados dentro de um sistema de gestão estruturado que esteja integrado na organização.

As Normas OHSAS para a gestão da SSO têm por objetivo fornecer às organizações elementos de um sistema de gestão da SSO eficaz, que possa ser integrado a outros requisitos de gestão, e auxiliá-las a alcançar seus objetivos de SSO e econômicos. Não se pretende que essas normas, bem como outras Normas Internacionais, sejam utilizadas para criar barreiras comerciais não-tarifárias, nem para ampliar ou alterar as obrigações legais de uma organização.

Esta Norma OHSAS especifica requisitos para um sistema de gestão da SSO, para permitir a uma organização desenvolver e implementar uma política e objetivos que levem em consideração requisitos legais e informações sobre os riscos de SSO. Pretende-se que seja aplicada a todos os tipos e portes de organizações e se adeque a diferentes condições geográficas, culturais e sociais. A base dessa abordagem está representada na Figura 1. O sucesso do sistema depende do comprometimento de todos os níveis e funções e especialmente da Alta Direção. Um sistema desse tipo permite a uma organização desenvolver uma política de SSO, estabelecer objetivos e processos para atingir os comprometimentos da política, executar ações conforme necessário para melhorar seu desempenho, e demonstrar a conformidade do sistema com os requisitos desta Norma OHSAS. A finalidade geral desta Norma OHSAS é apoiar e promover boas práticas de SSO, de maneira balanceada com as necessidades socioeconômicas. Deve-se notar que muitos dos requisitos podem ser abordados simultaneamente ou reapreciados a qualquer momento. A segunda edição desta Norma OHSAS busca o esclarecimento da primeira edição, para auxiliar o seu entendimento, e leva em consideração as disposições da ISO 9001, ISO 14001, ILO-OSH e de outras normas e publicações sobre sistemas de gestão da SSO, de maneira a aumentar a compatibilidade entre essas normas, em benefício da comunidade de usuários.

Existe uma importante distinção entre esta Norma OHSAS, que descreve os requisitos do sistema de gestão da SSO de uma organização e pode ser utilizada para certificação/registo e/ou para auto-declaração do sistema de gestão da SSO de uma organização, e diretrizes não-certificáveis destinadas a fornecer orientação genérica a uma organização para estabelecer, implementar ou melhorar um sistema de gestão da SSO. A gestão da SSO abrange uma vasta gama de questões, incluindo aquelas com implicações estratégicas e competitivas. A demonstração de um processo bem-sucedido de implementação desta Norma OHSAS pode ser utilizada por uma organização para assegurar às partes interessadas que ela possui um sistema de gestão da SSO apropriado em funcionamento.

Organizações que necessitam de mais orientações genéricas sobre uma gama variada de questões relativas a sistemas de gestão da SSO devem buscá-las na OHSAS 18002. Qualquer referência a outras Normas Internacionais tem caráter meramente informativo.

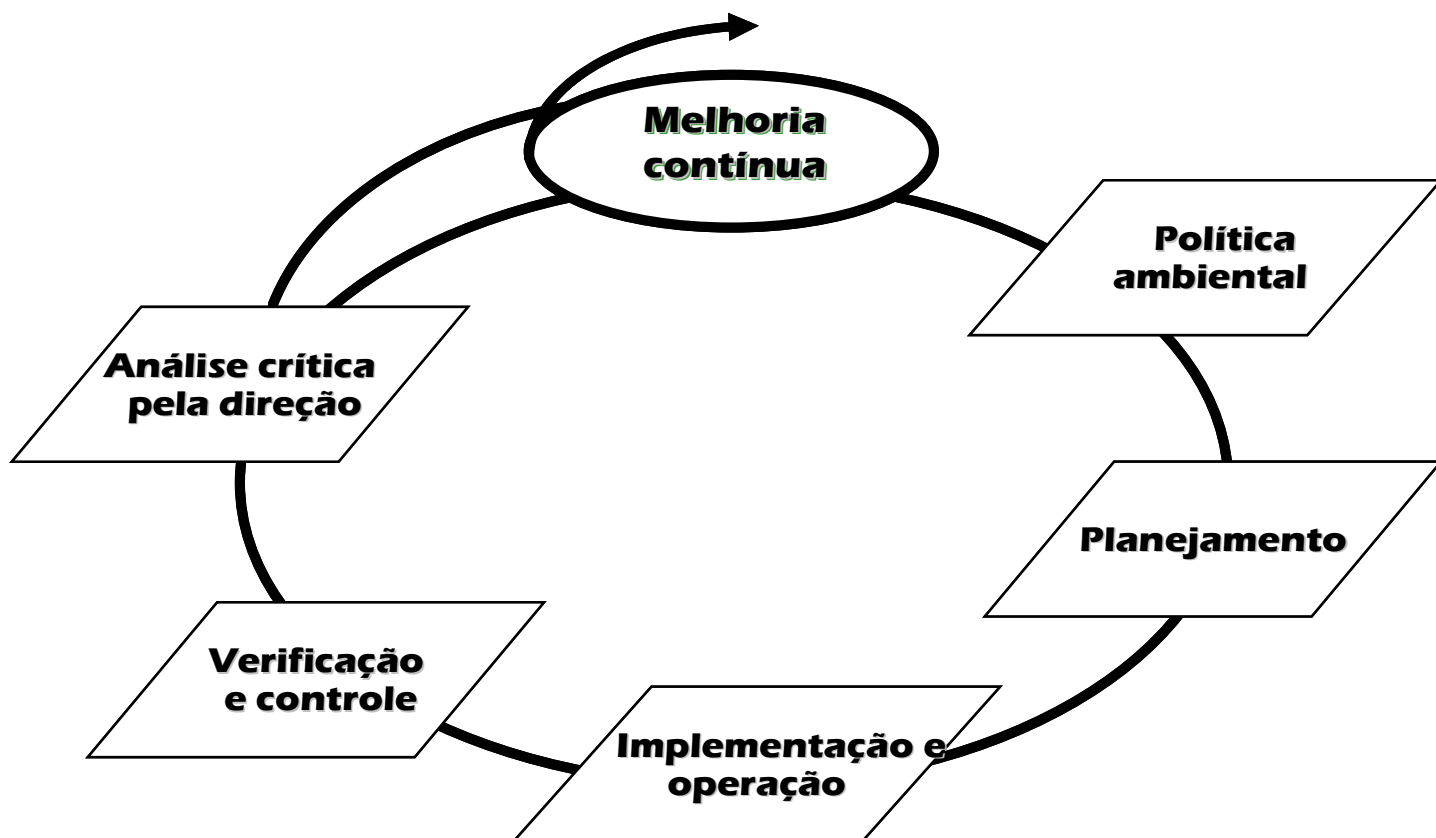


Figura 1 - Modelo de sistema de gestão da SSO para esta Norma OHSAS

NOTA - Esta Norma OHSAS é baseada na metodologia conhecida como PDCA (*PlanDo-Check-Act* = Planejar-Fazer- Verificar-Agir). O PDCA pode ser descrito resumidamente da seguinte forma:

- Planejar: estabelecer os objetivos e processos necessários para atingir os resultados de acordo com a política de SSO da organização ..
- Fazer: implementar os processos.
- Verificar: monitorar e medir os processos em relação à política e aos objetivos de SSO, aos requisitos legais e outros, e relatar os resultados.
- Agir: executar ações para melhorar continuamente o desempenho da SSO.

Muitas organizações gerenciam suas operações através da aplicação de um sistema de processos e suas interações, que podem ser referenciados como "abordagem de processo". A ISO 9001 promove a utilização da abordagem de processo. Como o PDCA pode ser aplicado a todos os processos, as duas metodologias são consideradas compatíveis.

Esta Norma OHSAS contém requisitos que podem ser auditados de maneira objetiva; entretanto, não estabelece requisitos absolutos para o desempenho da SSO, além dos comprometimentos, expressos na política de SSO, de estar em conformidade com os requisitos legais e outros requisitos aplicáveis aos quais a organização tenha subscrito, para a prevenção de lesões e doenças ocupacionais e para a melhoria contínua. Sendo assim, duas organizações que desenvolvam atividades similares, mas que tenham níveis diferentes de desempenho da SSO, podem estar em conformidade com seus requisitos.

Esta Norma de SSO não inclui requisitos específicos de outros sistemas de gestão, tais como aqueles da qualidade, ambiental, segurança patrimonial ou gestão financeira, muito embora seus elementos possam ser alinhados ou integrados aos de outros sistemas de gestão. É possível a uma organização adaptar seu(s) sistema(s) de gestão existente(s) de maneira a estabelecer um sistema de gestão da SSO que esteja em conformidade com os requisitos desta Norma OHSAS. Deve-se notar, entretanto, que aplicação de vários elementos do sistema de gestão pode diferir, dependendo da finalidade pretendida e das partes interessadas envolvidas.

o nível de detalhes e a complexidade do sistema de gestão da SSO, a extensão da documentação e os recursos a ele destinados dependem de uma série de fatores, tais como o campo de aplicação do sistema, o porte da organização e a natureza de suas atividades, produtos e serviços, e a cultura da organização. Esse pode ser, em particular, o caso das pequenas e médias empresas.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

1 Objetivo e campo de aplicação

Esta Norma da Série de Avaliação da Segurança e Saúde no Trabalho (OHSAS) específica os requisitos para um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (SSO), para permitir a uma organização controlar os seus riscos de acidentes e doenças ocupacionais e melhorar seu desempenho da SSO. Ela não estabelece critérios específicos de desempenho da Segurança e Saúde no Trabalho, nem fornece especificações detalhadas para o desenho de um sistema de gestão.

Esta Norma OHSAS se aplica a qualquer organização que deseje:

- a) estabelecer um sistema de gestão da SSO para eliminar ou minimizar riscos às pessoas e outras partes interessadas que possam estar expostas aos perigos de SSO associados a suas atividades;
- b) implementar, manter e melhorar continuamente um sistema de gestão da SSO;
- c) assegurar-se da conformidade com sua política de SSO definida;
- d) demonstrar conformidade com esta Norma OHSAS da seguinte forma:
 1. fazendo uma auto-avaliação e auto-declaração, ou
 2. buscando a confirmação de sua conformidade por meio de partes que tenham interesse na organização, tais como clientes, ou
 3. buscando a confirmação de sua auto-declaração por meio de uma parte externa à organização, ou
 4. buscando a certificação/registro de seu sistema de gestão da SSO por meio de uma organização externa.

Todos os requisitos desta Norma OHSAS se destinam a ser incorporados em qualquer sistema de gestão da SSO. A extensão da aplicação dependerá de fatores como a política de SSO da organização, a natureza de suas atividades e os riscos e a complexidade de suas operações.

Esta Norma OHSAS é direcionada à Segurança e Saúde no Trabalho, e não a outras áreas de segurança e saúde, tais como programas de bem-estar de funcionários, segurança de produtos, danos à propriedade ou impactos ambientais.

2 Publicações de referência

Outras publicações que fornecem informações ou diretrizes estão listadas na Bibliografia. É aconselhável que sejam consultadas as últimas edições de cada publicação. Especificamente, convém que seja feita referência à:

- OHSAS 18002 *Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho - Diretrizes para a implementação da OHSAS 18001.*

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

- Organização Internacional do Trabalho: 2001, *Diretrizes para Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (SG-SSO)*.

3 Termos e definições

Para os efeitos desta Norma OHSAS, aplicam-se os seguintes termos e definições:

3.1 Ação corretiva: Ação para eliminar a causa de uma não-conformidade (3.12) identificada ou outra situação indesejável.

NOTA 1 - Pode existir mais de uma causa para uma não-conformidade.

NOTA 2 - Ação corretiva é executada para prevenir a repetição, enquanto que a ação preventiva (3.2) é executada para prevenir a ocorrência.

[ISO 9000:2005, 3.6.5]

3.2 Ação preventiva: Ação para eliminar a causa de uma potencial não-conformidade (3.12) ou outra situação potencialmente indesejável.

NOTA 1 - Pode existir mais de uma causa para uma não-conformidade potencial.

NOTA 2 - Ação preventiva é executada para prevenir a ocorrência, enquanto que uma ação corretiva (3.1) é executada para prevenir a repetição.

[ISO 9000:2005, 3.6.4]

3.3 Auditoria: Processo sistemático, documentado e independente, para obter "evidência da auditoria" e avalia-la objetivamente para determinar a extensão na qual os "critérios de auditoria" são atendidos.

[ISO 9000:2005, 3.9.1]

NOTA 1 - Independente não significa necessariamente "externa à organização". Em muitos casos, particularmente em pequenas organizações, a independência pode ser demonstrada pela liberdade oriunda da responsabilidade para a atividade sendo auditada.

NOTA 2 - Para mais orientações sobre "evidência da auditoria" e "critérios de auditoria", ver a ISO 19011.

3.4 Avaliação de riscos: Processo de avaliação de risco(s) (3.20) proveniente(s) de perigo(s), levando em consideração a adequação de qualquer controle existente, e decidindo se o risco é ou não aceitável.

3.5 Desempenho da SSO: Resultados mensuráveis da gestão de uma organização (3.14) de seus risco(s) (3.20) de SSO.

NOTA 1 - Medição do desempenho da SSO inclui a medição da eficácia dos controles da organização.

NOTA 2 - No contexto dos sistemas de gestão da SSO (3.23), os resultados também podem ser medidos em relação à política de SSO (3.17), objetivos de SSO (3.13) e outros requisitos de desempenho da SSO da organização (3.14).

3.6 Documento: Informação e o meio no qual ela está contida.

NOTA - O meio físico pode ser papel, magnético, disco de computador de leitura ótica ou eletrônica, fotografia ou amostra-padrão, ou uma combinação destes.

[ISO 14001:2004, 3.4]

3.7 Doença: Condição física ou mental adversa identificável, oriunda de (e/ou agravada por) uma atividade laboral e/ou situação relacionada ao trabalho.

3.8 Incidente: Evento relacionado ao trabalho no qual uma lesão ou doença (3.7) (independentemente da gravidade) ou fatalidade ocorreu ou poderia ter ocorrido.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

NOTA 1 - Um acidente é um incidente que resultou em lesão, doença ou fatalidade.

NOTA 2 - Um incidente no qual não ocorre lesão, ou fatalidade pode também ser denominado um "quase-acidente", "quase-perda", "ocorrência anormal" ou "ocorrência perigosa".

NOTA 3 - Uma situação de emergência (ver 4.4.7) é um tipo particular de incidente.

3.9 Identificação de perigos: Processo de reconhecimento de que um perigo (3.16) existe e definição de suas características.

3.10 Local de trabalho: Qualquer local físico no qual atividades relacionadas ao trabalho são executadas sob o controle da organização.

NOTA - Sempre que fizer considerações sobre o que constitui um local de trabalho, convém que a organização (3.14) leve em consideração os efeitos da SSO sobre o pessoal que esteja, por exemplo, viajando ou em trânsito (p.ex.: dirigindo, viajando de avião, ônibus ou trem), trabalhando nas instalações de um cliente, ou trabalhando em casa.

3.11 Melhoria contínua: Processo recorrente de se avançar com o sistema de gestão da SSO (3.23), com o propósito de atingir o aprimoramento do desempenho da SSO (3.5) geral, coerente com a política de SSO (3.17) da organização (3.14).

NOTA 1 - Não é necessário que o processo seja aplicado simultaneamente a todas as áreas de atividade.

NOTA 2 - Adaptado da ISO 14001 :2004,3.2.

3.12 Não-conformidade: Não atendimento a um requisito.

[ISO 9000:2005,3.6.2; ISO 14001,3.15]

NOTA - Uma não-conformidade pode ser qualquer desvio de:

- normas, práticas, procedimentos, requisitos legais, etc. de trabalho pertinentes.
- requisitos do sistema de gestão da SSO (3.23)

3.13 Objetivo de SSO: Meta de SSO, em termos do desempenho da SSO (3.5), que uma organização (3.14) estabelece para ela própria atingir.

NOTA 1 - Convém que os objetivos sejam quantificados, sempre que exequível.

NOTA 2 - A seção 4.3.3 requer que os objetivos de SSO sejam coerentes com a política de SSO (3.17).

3.14 Organização: Empresa, corporação, firma, empreendimento, autoridade ou instituição, ou parte ou uma combinação desses, incorpora ou não, pública ou privada, que tenha funções e administração próprias.

NOTA - Para organizações que tenham mais de uma unidade operacional, uma única unidade operacional pode ser definida como uma organização.

[IS9 14001:2004,3.16]

3.15 Parte interessada: Indivíduo ou grupo, interno ou externo ao local de trabalho (3.10), interessado ou afetado pelo desempenho da SSO (3.5) de uma organização (3.14).

3.16 Perigo: Fonte, situação ou ato com potencial para provocar danos humanos em termos de lesão ou **doença** (3.7), ou uma combinação destas.

3.17 Política de SSO: Intenções e princípios gerais de uma **organização** (3.14) em relação ao seu **desempenho da SSO** (3.5), conforme formalmente expresso pela Alta Direção.

NOTA 1 - A política de SSO fornece um arcabouço para a ação e para o estabelecimento dos objetivos de SSO (3.13).

NOTA 2 - Adaptado da ISO 14001:2004,3.11.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

3.18 Procedimento: Forma especificada de executar uma atividade ou um processo.

NOTA - Procedimentos podem ser documentados ou não. [ISO 9000:2005, 3.4.5]

3.19 Registro: Documento (3.6) que apresenta resultados obtidos ou fornece evidências de atividades realizadas.

[ISO 14001:2004,-3.20]

3.20 Risco: Combinação da probabilidade de ocorrência de um evento perigoso ou exposição(ões) com a gravidade da lesão ou doença (3.7) que pode ser causada pelo evento ou exposição(ões).

3.21 Risco aceitável: Risco que foi reduzido a um nível que pode ser tolerado pela organização (3.14), levando em consideração suas obrigações legais e sua própria política de SSO (3.17).

3.22 Segurança e Saúde no Trabalho (SSO): Condições e fatores que afetam, ou poderiam afetar, a segurança e a saúde de funcionários ou de outros trabalhadores (incluindo trabalhadores temporários e pessoal terceirizado), visitantes ou qualquer outra pessoa no local de trabalho (3.10).

NOTA- Organizações podem estar sujeitas a requisitos legais para a segurança e saúde das pessoas fora de seu local de trabalho (3.10), ou que estejam expostas às atividades do local de trabalho (3.10).

3.23 Sistema de gestão da SSO: Parte do sistema de gestão de uma organização (3.14) utilizada para desenvolver e implementar sua política de SSO (3.17) e para gerenciar seus riscos (3.20) de SSO.

NOTA 1 - Um sistema de gestão é um conjunto de elementos inter-relacionados utilizados para estabelecer a política e os objetivos e para atingir tais objetivos.

NOTA 2 - Um sistema de gestão inclui a estrutura organizacional, atividades de planejamento (incluindo, por exemplo, a avaliação de riscos e o estabelecimento de objetivos), responsabilidades, práticas, procedimentos (3.18), processos e recursos.

NOTA 3 -Adaptado da ISO 14001:2004,3.8.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

4. Requisitos do sistema de gestão da SSO

4.1 Requisitos gerais

A organização deve estabelecer, documentar, implementar, manter e melhorar continuamente um sistema de gestão da Segurança e Saúde no Trabalho (SSO), em conformidade com os requisitos desta Norma OHSAS, e determinar como ela irá atender a esses requisitos.

A organização deve definir e documentar o escopo de seu sistema de gestão da SSO.

4.2 Política de SSO

A Alta Direção deve definir e autorizar a política de SSO da organização e assegurar que, dentro do escopo definido de seus sistema de gestão da SSO, a política:

- a) seja apropriada à natureza e escala dos riscos de SSO da organização;
- b) inclua um comprometimento com a prevenção de lesões e doenças e com a melhoria contínua da gestão da SSO e do desempenho da SSO;
- c) inclua um comprometimento em atender, pelo menos, aos requisitos legais aplicáveis e a outros requisitos subscritos pela organização que se relacionem a seus perigos de SSO;
- d) forneça o arcabouço para o estabelecimento e análise crítica dos objetivos de SSO;
- e) seja documentada, implementada e mantida;
- f) seja comunicada a todas as pessoas que trabalhem sob o controle da organização, com o intuito de que elas tenham ciência de suas obrigações individuais em relação à SSO;
- g) esteja disponível às partes interessadas; e
- h) seja analisada criticamente de forma periódica para assegurar que permanece pertinente e apropriada à organização.

4.3 Planejamento

4.3.1 Identificação de perigos, avaliação de riscos e determinação de controles

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para a identificação contínua de perigos, a avaliação de riscos e a determinação dos controles

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

necessários.

O(s) procedimento(s) para a identificação de perigos e para a avaliação de riscos deve(m) levar em consideração:

- a) atividades rotineiras e não-rotineiras;
- b) atividades de todas as pessoas que tenham acesso ao local de trabalho (incluindo terceirizados e visitantes);
- c) comportamento humano, capacidades e outros fatores humanos;
- d) perigos identificados de origem externa ao local de trabalho, capazes de afetar adversamente a segurança e a saúde das pessoas sob o controle da organização no local de trabalho;
- e) perigos criados na vizinhança do local de trabalho por atividades relacionadas ao trabalho sob o controle da organização;
NOTA 1- Pode ser mais apropriado que tais perigos sejam avaliados como aspectos ambientais.
- f) infra-estrutura, equipamentos e materiais no local de trabalho, sejam eles fornecidos pela organização ou por outros;
- g) mudanças ou propostas de mudança na organização, em suas atividades ou materiais;
- h) modificações no sistema de gestão da SSO, incluindo mudanças temporárias, bem como seus impactos nas operações, processos e atividades;
- i) qualquer obrigação legal aplicável relacionada à avaliação de riscos e à implementação dos controles necessários (ver também NOTA na seção 3.12);
- j) o desenho das áreas de trabalho, processos, instalações, máquinas, equipamentos, procedimentos operacionais e organização do trabalho, incluindo sua adaptação às capacidades humanas.

A metodologia da organização para a identificação de perigos e para a avaliação de riscos deve:

- a) ser definida em relação ao seu escopo, natureza e momento oportuno para agir, para assegurar que ela seja pró-ativa em vez de reativa;
- b) fornecer subsídios para a identificação, priorização e documentação dos riscos,

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

bem como para a aplicação dos controles, conforme apropriado.

Para a gestão de mudanças, a organização deve identificar os perigos de SSO e os riscos de SSO associados às mudanças na organização, no sistema de gestão da SSO, ou em suas atividades, antes da introdução de tais mudanças.

A organização deve assegurar que os resultados dessas avaliações sejam levados em consideração quando da determinação dos controles.

Ao determinar os controles ou considerar as mudanças nos controles existentes, deve-se considerar a redução dos riscos de acordo com a seguinte hierarquia:

- a) eliminação
- b) substituição
- c) controles de engenharia
- d) sinalização/alertas e/ou controles administrativos
- e) equipamentos de proteção individual (EPIs).

A organização deve documentar e manter atualizados os resultados da identificação de perigos, da avaliação de riscos e dos controles determinados.

A organização deve assegurar que os riscos de SSO e os controles determinados sejam levados em consideração no estabelecimento, implementação e manutenção de seu sistema de gestão da SSO.

NOTA 2 - Para mais orientações sobre identificação de perigos, avaliação de riscos e determinação de controles, ver a OHSAS 18002.

4.3.2 Requisitos legais e outros

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para identificar e ter acesso à legislação e a outros requisitos de SSO que lhe são aplicáveis.

A organização deve assegurar que tais requisitos legais aplicáveis e outros requisitos subscritos por ela sejam levados em consideração no estabelecimento, implementação e manutenção de seu sistema de gestão da SSO.

A organização deve manter essa informação atualizada.

A organização deve comunicar as informações pertinentes sobre requisitos legais e outros requisitos às pessoas que trabalham sob seu controle e às outras partes interessadas pertinentes.

4.3.3 Objetivos e programa(s)

A organização deve estabelecer, implementar e manter objetivos de SSO

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

documentados, nas funções e níveis pertinentes da organização.

Os objetivos devem ser mensuráveis, quando exequível, e coerentes com a política de SSO, incluindo-se os comprometimentos com a prevenção de lesões e doenças, com o atendimento a requisitos legais aplicáveis e outros requisitos subscritos pela organização, e com a melhoria contínua.

Ao estabelecer, e analisar criticamente seus objetivos, a organização deve considerar os requisitos legais e outros requisitos por ela subscritos e seus riscos de SSO. Deve também considerar suas opções tecnológicas, seus requisitos financeiros, operacionais e comerciais, bem como a visão das partes interessadas pertinentes.

A organização deve estabelecer, implementar e manter programa(s) para atingir seus objetivos. O(s) programa(s) deve(m) incluir pelo menos:

- a) atribuição de responsabilidade e autoridade para atingir os objetivos nas funções e níveis pertinentes da organização, e
- b) os meios e o prazo no qual os objetivos devem ser atingidos.

O(s) programa(s) deve(m) ser analisado(s) criticamente a intervalos regulares e planejados, e ajustado(s) conforme necessário, para assegurar que os objetivos sejam atingidos.

4.4 Implementação e operação

4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, prestações de contas e autoridades

A Alta Direção deve assumir a responsabilidade final pela SSO e pelo sistema de gestão da SSO.

A Alta Direção deve demonstrar seu comprometimento:

- a) garantindo a disponibilidade de recursos essenciais para estabelecer, implementar, manter e melhorar o sistema de gestão da SSO.

NOTA 1 - Recursos incluem: recursos humanos e habilidades especializadas, infra-estrutura organizacional, tecnologia e recursos financeiros.

- b) definindo funções, alocando responsabilidades e prestações de contas e delegando autoridades, a fim de facilitar a gestão eficaz da SSO. Funções, responsabilidades, prestações de contas e autoridades devem ser documentadas e comunicadas.

A organização deve indicar representante(s) da Alta Direção com responsabilidade

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

específica pela SSO, independentemente de outras responsabilidades, e com funções e autoridade definidas para:

- a) assegurar que o sistema de gestão da SSO seja estabelecido, implementado e mantido em conformidade com esta Norma OHSAS;
- b) assegurar que os relatos sobre o desempenho do sistema de gestão da SSO sejam apresentados à Alta Direção para análise crítica e sejam utilizados como base para a melhoria do sistema de gestão da SSO.

NOTA 2 - A pessoa indicada pela Alta Direção (por exemplo, em uma organização de grande porte, um membro da Diretoria ou do Comitê Executivo) pode delegar algumas de suas obrigações a representante(s) da direção subordinado(s), embora ainda retendo a responsabilidade pela prestação de contas.

A identidade da pessoa indicada pela Alta Direção deve estar à disposição de todas as pessoas que trabalham sob o controle da organização.

Todos aqueles com responsabilidade administrativa devem demonstrar seu comprometimento com a melhoria contínua do desempenho da SSO.

A organização deve assegurar que as pessoas no local de trabalho assumam responsabilidades por aspectos da SSO sobre os quais elas exercem controle, incluindo a conformidade com os requisitos aplicáveis de SSO da organização.

4.4.2 Competência, treinamento e conscientização

A organização deve assegurar que qualquer pessoa sob seu controle que realize tarefas que possam causar impacto na SSO seja competente com base em formação apropriada, treinamento ou experiência, devendo reter os registros associados.

A organização deve identificar as necessidades de treinamento associadas aos seus riscos de SSO e a seu sistema de gestão da SSO. Ela deve fornecer treinamento ou tomar outra ação para atender a essas necessidades, avaliar a eficácia do treinamento ou da ação tomada, e reter os registros associados.

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para fazer com que as pessoas que trabalhem sob seu controle estejam conscientes:

- a) das conseqüências para a SSO, reais ou potenciais, de suas atividades de trabalho, de seu comportamento, e dos benefícios para a SSO resultantes da melhoria do seu desempenho pessoal,
- b) de suas funções e responsabilidades e da importância em atingir a conformidade com a política e procedimentos de SSO, e com os requisitos do sistema de gestão da SSO, incluindo os requisitos de preparação e resposta a emergências (ver 4.4.7);

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

c) das potenciais conseqüências da inobservância de procedimentos especificados.

Os procedimentos de treinamento devem levar em consideração os diferentes níveis de:

a) responsabilidade, habilidade, proficiênciia em línguas e instrução; e

b) risco.

4.4.3 Comunicação, participação e consulta

4.4.3.1 Comunicação

Com relação aos seus perigos de SSO e ao sistema de gestão da SSO, a organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para:

a) comunicação interna entre os vários níveis e funções da organização;

b) comunicação com terceirizados e outros visitantes no local de trabalho;

c) recebimento, documentação e resposta a comunicações pertinentes oriundas de partes interessadas externas.

4.4.3.2 Participação e consulta

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para:

a) a participação dos trabalhadores através de:

- seu envolvimento apropriado na identificação de perigos, na avaliação de riscos e na determinação de controles;
- seu envolvimento apropriado na investigação de incidentes;
- seu envolvimento no desenvolvimento e análise crítica das políticas e objetivos de SSO;
- consulta quando existirem quaisquer mudanças que afetem sua SSO;
- representação nos assuntos de SSO.

Os trabalhadores devem ser informados sobre os detalhes de sua participação, incluindo quem é(são) seu(s) representante(s) nos assuntos de SSO.

b) a consulta aos terceirizados quando existirem mudanças que afetem sua SSO.

A organização deve assegurar que, quando apropriado, as partes interessadas externas pertinentes sejam consultadas sobre assuntos de SSO relevantes.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

4.4.4 Documentação

A documentação do sistema de gestão da SSO deve incluir:

- a) a política e os objetivos de SSO;
- b) descrição do escopo do sistema de gestão da SSO;
- c) descrição dos principais elementos do sistema de gestão da SSO e sua interação, e referência aos documentos associados;
- d) documentos, incluindo registros, exigidos por esta Norma OHSAS; e
- e) documentos, incluindo registros, determinados pela organização como sendo necessários para assegurar o planejamento, operação e controle eficazes dos processos que estejam associados à gestão de seus riscos de SSO.

NOTA - É importante que a documentação seja proporcional ao nível de complexidade, aos perigos e riscos envolvidos, e que seja mantida na quantidade núnima requeri da para sua eficácia e eficiência.

4.4.5 Controle de documentos

Os documentos requeridos pelo sistema de gestão da SSO e por esta Norma OHSAS devem ser controlados. Registros são um tipo especial de documento e devem ser controlados de acordo com os requisitos estabelecidos em 4.5.4.

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para:

- a) aprovar documentos quanto à sua adequação antes de seu uso;
- b) analisar criticamente e atualizar, conforme necessário, e reaprovar documentos;
- c) assegurar que as alterações e a situação atual da revisão de documentos sejam identificadas;
- d) assegurar que as versões pertinentes de documentos aplicáveis estejam disponíveis em seu ponto de utilização;
- e) assegurar que os documentos permaneçam legíveis e prontamente identificáveis;
- f) assegurar que os documentos de origem externa determinados pela organização como sendo necessários ao planejamento e operação do sistema de gestão da SSO sejam identificados, e que sua distribuição seja controlada; e
- g) prevenir a utilização não-intencional de documentos obsoletos, e utilizar

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

identificação adequada neles, se forem retidos para quaisquer fins.

4.4.6 Controle operacional

A organização deve determinar aquelas operações e atividades que estejam associadas ao(s) perigo(s) identificado(s), onde a implementação de controles for necessária para gerenciar o(s) risco(s) de SSO. Isso deve incluir a gestão de mudanças (ver 4.3.1).

Para tais operações e atividades, a organização deve implementar e manter:

- a) controles operacionais, conforme aplicável à organização e a suas atividades. A organização deve integrar tais controles operacionais ao seu sistema de gestão da SSO como um todo;
- b) controles referentes a produtos, serviços e equipamentos adquiridos;
- c) controles referentes a terceirizados e outros visitantes no local de trabalho;
- d) procedimentos documentados, para cobrir situações em que sua ausência possa acarretar desvios em relação à política e aos objetivos de SSO;
- e) critérios operacionais estipulados, onde sua ausência possa acarretar desvios em relação à política e aos objetivos de SSO.

4.4.7 Preparação e resposta a emergências

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para:

- a) identificar o potencial para situações de emergência;
- b) responder a tais situações de emergência.

A organização deve responder às situações reais de emergência, e prevenir ou mitigar as conseqüências para a SSO adversas associadas.

Ao planejar sua resposta a emergências, a organização deve levar em consideração as necessidades das partes interessadas pertinentes, tais como serviços de emergência e a vizinhança.

A organização deve também testar periodicamente seu(s) procedimento(s) para responder a situações de emergência, quando exequível, envolvendo as partes interessadas pertinentes, conforme apropriado.

A organização deve periodicamente analisar criticamente e, onde necessário, revisar

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

seu(s) procedimento(s) de preparação e resposta a emergências, em particular após o teste periódico e após a ocorrência de situações de emergência (ver 4.5.3).

4.5 Verificação

4.5.1 Monitoramento e medição do desempenho

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para monitorar e medir regularmente o desempenho da SSO. Esse(s) procedimento(s) deve(m) fornecer:

- a) tanto medidas qualitativas como medidas quantitativas apropriadas às necessidades da organização;
- b) monitoramento do grau de atendimento aos objetivos de SSO da organização;
- c) monitoramento da eficácia dos controles (tanto para a saúde quanto para a segurança);
- d) medidas pró-ativas de desempenho que monitorem a conformidade com o(s) programa(s) de gestão da SSO, e com controles e critérios operacionais;
- e) medidas reativas de desempenho que monitorem doenças ocupacionais, incidentes (incluindo acidentes, quase-acidentes, etc) e outras evidências históricas de deficiências no desempenho da SSO;
- f) registro de dados e resultados do monitoramento e medição, suficientes para facilitar a subsequente análise de ações corretivas e ações preventivas.

Se for requerido equipamento para o monitoramento ou medir do desempenho, a organização deve estabelecer e manter procedimentos para a calibração e manutenção de tal equipamento, conforme apropriado. Os registros das atividades e dos resultados da calibração e manutenção devem ser retidos.

4.5.2 Avaliação do atendimento a requisitos legais e outros

De maneira coerente com o seu comprometimento de atendimento (*compliance*) a requisitos (ver 4.2c), a organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para avaliar periodicamente o atendimento aos requisitos legais aplicáveis (ver 4.3.2).

A organização deve manter registros dos resultados das avaliações periódicas.

NOTA - A frequência da avaliação periódica pode variar para requisitos legais distintos.

A organização deve avaliar o atendimento (*compliance*) a outros requisitos por ela

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

subscritos (ver 4.3.2). A organização pode combinar esta avaliação com a avaliação referida em 4.5.2.1, ou estabelecer procedimento(s) em separado.

A organização deve manter registros dos resultados das avaliações periódicas.

NOTA - A frequência da avaliação periódica pode variar para outros requisitos distintos subscritos pela organização.

4.5.3 Investigação de incidente, não-conformidade, ação corretiva e ação preventiva

4.5.3.1 Investigação de incidente

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para registrar, investigar e analisar incidentes a fim de:

- a) determinar deficiências de SSO subjacentes e outros fatores que possam estar causando ou contribuindo para a ocorrência de incidentes
- b) identificar a necessidade de ações corretivas
- c) identificar oportunidades para ações preventivas
- d) identificar oportunidades para a melhoria contínua
- e) comunicar os resultados de tais investigações.

As investigações devem ser realizadas no momento apropriado.

Quaisquer necessidades identificadas de ação corretiva ou de oportunidades para ação preventiva devem ser tratadas de acordo com as partes pertinentes da seção 4.5.3.2.

Os resultados das investigações de incidentes devem ser documentados e mantidos.

4.5.3.2 Não-conformidade, ação corretiva e ação preventiva

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para tratar as não-conformidades reais e potenciais, e para executar ações corretivas e ações preventivas. O(s) procedimento(s) deve(m) definir requisitos para:

- a) identificar e corrigir não-conformidade(s) e executar ações para mitigar suas conseqüências para a SSO;
- b) investigar não-conformidade(s), determinar sua(s) causa(s) e executar ações para evitar sua repetição.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

c) avaliar a necessidade de ação(s) para prevenir não-conformidade(s) e implementar ações apropriadas, desenhadas para evitar sua ocorrência.

d) registrar e comunicar os resultados da(s) ação(ões) corretiva(s) e ação(ões) preventiva(s) executada(s); e

e) analisar criticamente a eficácia da(s) ação(ões) corretiva(s) e ação(ões) preventiva(s) executada(s).

Quando a ação corretiva e a ação preventiva identificam perigos novos ou modificados, ou a necessidade de controles novos ou modificados, o procedimento deve requerer que as ações propostas sejam submetidas a uma avaliação de riscos antes de sua implementação.

Qualquer ação corretiva ou ação preventiva executada para eliminar as causas de não-conformidade(s) real(is) ou potencial(is) deve ser adequada à magnitude dos problemas e comensurável com o(s) risco(s) de SSO encontrado(s).

A organização deve assegurar que quaisquer mudanças necessárias resultantes de ações corretivas e ações preventivas sejam feitas na documentação do sistema de gestão da SSO.

4.5.4 Controle de registros

A organização deve estabelecer e manter registros, conforme necessário, para demonstrar conformidade com os requisitos de seu sistema de gestão da SSO e desta Norma OHSAS, bem como os resultados obtidos.

A organização deve estabelecer, implementar e manter procedimento(s) para a identificação, armazenamento, proteção, recuperação, retenção e descarte de registros.

Os registros devem ser e permanecer legíveis, identificáveis e rastreáveis.

4.5.5 Auditoria interna

A organização deve assegurar que as auditorias internas do sistema de gestão da SSO sejam conduzidas em intervalos planejados para:

- a) determinar se o sistema de gestão da SSO:
 - está em conformidade com os arranjos planejados para a gestão da SSO, incluindo-se os requisitos desta Norma OHSAS;
 - foi adequadamente implementado e é mantido; e
 - é eficaz no atendimento à política e aos objetivos da organização.

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

b) fornecer informações à administração sobre os resultados das auditorias.

Programa(s) de auditoria deve(m) ser planejado(s), estabelecido(s), implementado(s) e mantido(s) pela organização com base nos resultados das avaliações de riscos das atividades da organização e nos resultados de auditorias anteriores.

Procedimento(s) de auditoria deve(m) ser estabelecido(s), implementado(s) e mantido(s) para tratar:

a) das responsabilidades, competências e requisitos para se planejar e conduzir as auditorias, para relatar os resultados e reter os registros associados;

b) da determinação dos critérios de auditoria, escopo, frequência e métodos.

A seleção de auditores e a condução das auditorias devem assegurar objetividade e imparcialidade do processo de auditoria.

4.6 Análise crítica pela direção

A Alta Direção deve analisar criticamente o sistema de gestão da SSO da organização, em intervalos planejados, para assegurar sua contínua adequação, pertinência e eficácia. As análises críticas devem incluir a avaliação de oportunidades para melhoria e a necessidade de alterações no sistema de gestão da SSO, inclusive da política de SSO e dos objetivos de SSO. Os registros das análises críticas pela direção devem ser retidos. As entradas para as análises críticas pela direção devem incluir:

a) resultados das auditorias internas e das avaliações do atendimento (compliance) aos requisitos legais aplicáveis e a outros requisitos subscritos pela organização;

b) resultados da participação e consulta (ver 4.4.3);

c) comunicação(ões) pertinente(s) proveniente(s) de partes interessadas externas, incluindo reclamações;

d) o desempenho da SSO da organização;

e) extensão na qual foram atendidos os objetivos;

f) situação das investigações de incidentes, das ações corretivas e das ações preventivas;

g) ações de acompanhamento das análises críticas pela direção anteriores;

ESTE TEXTO É UMA CORTESIA DE



PARA USO EXCLUSIVO EM TREINAMENTO

h) mudança de circunstâncias, incluindo desenvolvimentos em requisitos legais e outros relacionados à SSO; e

i) recomendações para melhoria.

As saídas das análises críticas pela direção devem ser coerentes com o comprometimento da organização com a melhoria contínua, e devem incluir quaisquer decisões e ações relacionadas a possíveis mudanças:

a) no desempenho da SSO;

b) na política e objetivos de SSO;

c) nos recursos; e

d) em outros elementos do sistema de gestão da SSO.

As saídas pertinentes da análise crítica pela direção devem ficar disponíveis para comunicação e consulta (ver 4.4.3).